HOUSE OF COMMONS

Issue No. 37

Tuesday, November 6, 1990

Chairman: Bruce Halliday

CHAMBRE DES COMMUNES

Fascicule nº 37

Le mardi 6 novembre 1990

Président: Bruce Halliday

Minutes of Proceedings and Evidence of the Standing Committee on

Human Rights and the Status of Disabled Persons

Procès-verbaux et témoignages du Comité permanent des

Droits de la personne et de la condition des Personnes handicapées

RESPECTING:

Consideration of the current British consultations with regard to legislation on the employment of disabled persons in Great Britain

CONCERNANT:

L'étude des consultations actuelles en Grande-Bretagne au sujet d'un projet de loi sur l'emploi des personnes handicapées

WITNESS:

(See back cover)

TÉMOIN:

(Voir à l'endos)

Second Session of the Thirty-fourth Parliament, 1989-90

Deuxième session de la trente-quatrième législature, 1989-1990

35309 – 1

STANDING COMMITTEE ON HUMAN RIGHTS AND THE STATUS OF DISABLED PERSONS

Chairman: Bruce Halliday

Vice-Chairman: Maurice Tremblay

Members

Bill Attewell
Gilles Bernier
Barbara Greene
David Kilgour
Peter McCreath
Walter McLean
Svend Robinson
Christine Stewart
Maurice Tremblay
Joseph Volpe
David Walker
Neil Young—(14)

(Quorum 8)

Marie Louise Paradis

Clerk of the Committee

COMITÉ PERMANENT DES DROITS DE LA PERSONNE ET DE LA CONDITION DES PERSONNES HANDICAPÉES

Président: Bruce Halliday

Vice-président: Maurice Tremblay

Membres

Bill Attewell
Gilles Bernier
Barbara Greene
David Kilgour
Peter McCreath
Walter McLean
Svend Robinson
Christine Stewart
Maurice Tremblay
Joseph Volpe
David Walker
Neil Young—(14)

(Quorum 8)

La greffière du Comité

Marie Louise Paradis

Published under authority of the Speaker of the House of Commons by the Queen's Printer for Canada.

Available from the Canadian Government Publishing Center, Supply and Services Canada, Ottawa, Canada K1A 0S9

Publié en conformité de l'autorité du Président de la Chambre des communes par l'Imprimeur de la Reine pour le Canada.

En vente: Centre d'édition du gouvernement du Canada, Approvisionnements et Services Canada, Ottawa, Canada K1A 0S9

MINUTES OF PROCEEDINGS

TUESDAY, NOVEMBER 6, 1990
(56)

[*Text*]

The Standing Committee on Human Rights and the Status of Disabled Persons met at 10:00 o'clock a.m. this day, in Room 209, West Block, the Chairman, Bruce Halliday presiding.

Members of the Committee present: Barbara Greene, Bruce Halliday, and Neil Young.

Acting Members present: Beth Phinney for David Walker.

Other Member present: Beryl Gaffney and Jean-Luc Joncas.

In attendance: *From the Research Branch of the Library of Parliament*: Jack Stilborn and William Young, Research Officers.

Witness: Chris Brown, journalist.

In accordance with its mandate under Standing Order 108(3)(c), consideration of the issue of environmentally-sensitive individuals.

The witness made an opening statement and answered questions.

At 11:11 o'clock a.m., the Committee adjourned to the call of the Chair.

Marie Louise Paradis

Clerk of the Committee

PROCÈS-VERBAL

LE MARDI 6 NOVEMBRE 1990
(56)

[*Traduction*]

Le Comité permanent des droits de la personne et de la condition des personnes handicapées se réunit aujourd'hui à 10 heures, dans la salle 209 de l'édifice de l'Ouest, sous la présidence de Bruce Halliday (*président*).

Membres du Comité présents: Barbara Greene, Bruce Halliday et Neil Young.

Membre suppléant présent: Beth Phinney remplace David Walker.

Autres députés présents: Beryl Gaffney et Jean-Luc Joncas.

Aussi présents: *Du Service de recherche de la Bibliothèque du Parlement*: Jack Stilborn et William Young, attachés de recherche.

Témoin: Chris Brown, journaliste.

Conformément à l'alinéa 108(3)c) du Règlement, le Comité examine le cas des personnes sensibles à l'environnement.

La témoin fait un exposé et répond aux questions.

À 11 h 11, le Comité s'ajourne jusqu'à nouvelle convocation du président.

La greffière du Comité

Marie Louise Paradis

[*Text*]

EVIDENCE

[*Recorded by Electronic Apparatus*]

Tuesday, November 6, 1990

• 1007

The Chairman: Order, please.

Pursuant to Standing Order 108.(3)(c), we are considering issues relating to disabled persons. More specifically this morning, we have before us a witness to talk to the committee about environmentally sensitive individuals. The committee will be aware that this topic is relatively new in the medical field. It is being looked at more seriously, and I think our witness will probably tell us that the minister is showing increasing interest in this particular problem.

It does impinge on those individuals who suffer from this, making them reasonably and sometimes very severely disabled. I think it is useful for us to hear from Mr. Brown. We heard from him a year or two ago from the health perspective, but today we are hearing him more from the point of view of how it disables individuals in Canada. We want to welcome you to the table, Chris.

Mr. Young (Beaches—Woodbine): I have a point of order, Mr. Chairman. I had an opportunity to have a few words with Mr. Brown prior to the hearing, and he is quite concerned that if he reads his whole presentation into the record there will not be much time left for the members to ask questions. In agreement with him and the chair, I would like to move that Mr. Brown's presentation appear as if read into the record, and if Mr. Brown wishes to summarize his remarks, it will leave plenty of time for us to ask questions.

The Chairman: I think that is a reasonable suggestion. Is there agreement to that?

Some hon. members: Agreed.

Statement by Mr. Chris Brown: Thank you very much for this opportunity to discuss systemic human rights abuses against persons disabled by environmental sensitivities. You may have trouble fully appreciating these remarks, especially if this is the first time you have heard about these problems. Part of the reason you will have trouble accepting what I have to say is that, despite our advances, what is being done to this group, and to those with the problem who are as yet undiagnosed, is quite horrible, and insupportable.

Environmental sensitivity is not an illness. It is a disability that can be caused, apparently, by a variety of illnesses. An Ontario Commission[1] found that "no test is consistently altered". The same Commission found that pretty well any system of the body can be affected, including the respiratory system, digestive system, endocrine system, reproductive system, immune system, and the central nervous system.

[*Translation*]

TÉMOIGNAGES

[*Enregistrement électronique*]

Le mardi 6 novembre 1990

Le président: La séance est ouverte.

Aux termes des dispositions de l'alinéa 108.3.c) du Règlement, nous nous penchons sur les questions ayant trait aux handicapés. Plus précisément, nous allons entendre ce matin un témoin qui désire entretenir le Comité de la question des personnes qui souffrent d'hypersensibilité à l'environnement. Le Comité n'ignore pas qu'il s'agit là d'un champ d'étude relativement nouveau dans le domaine médical. La question est désormais étudiée d'un peu plus près et je pense que notre témoin va probablement nous dire que le ministre s'intéresse de plus en plus à cette question en particulier.

Cette hypersensibilité peut handicaper les personnes qui en souffrent parfois très sérieusement. Je considère qu'il est utile que nous entendions M. Brown. Nous avions déjà entendu son témoignage il y a un ou deux ans sur toutes les questions qui ont trait à la santé, mais aujourd'hui il va nous parler plus précisément des handicaps que cette sensibilité peut causer chez certaines personnes. Chris, c'est avec plaisir que nous vous donnons la parole.

M. Young (Beaches—Woodbine): J'invoque le Règlement, monsieur le président. J'ai eu la possibilité de m'entretenir quelques instants avec M. Brown avant que ne commence l'audience et ce dernier craint de ne pas avoir suffisamment de temps pour répondre aux questions des membres du comité s'il lui faut lire l'intégralité de son exposé afin de le consigner au *Procès-verbal*. Avec son accord et celui du président, j'aimerais que l'exposé de M. Brown soit consigné au *Procès-verbal* comme s'il avait été lu entièrement, ce qui permettra à M. Brown, s'il le désire, de n'en faire qu'un résumé et d'avoir ensuite tout le temps voulu pour répondre à nos questions.

Le président: Je pense que c'est là une proposition raisonnable. Sommes-nous d'accord?

Des voix: D'accord.

Déclaration de Chris Brown: Je vous remercie bien sincèrement de me donner la possibilité de discuter avec vous des atteintes aux droits de la personne commises par le système à l'encontre des personnes handicapées par leur hypersensibilité à l'environnement. Vous éprouverez peut-être des difficultés à me comprendre, tout particulièrement si vous entendez parler de ces problèmes pour la première fois. Vos difficultés à accepter ce que je vais vous dire viennent en partie du fait qu'en dépit des progrès qui ont été réalisés, ce que l'on fait à ce groupe de gens et aux personnes dont l'affection n'a pas encore été diagnostiquée est tout à fait horrible et inacceptable.

L'hypersensibilité à l'environnement n'est pas une maladie. C'est une incapacité qui est peut-être causée apparemment par diverses maladies. Une commission de l'Ontario a déclaré «qu'aucun examen ne révélait de symptomes cohérents». Cette même commission a constaté que presque tous les organes du corps pouvaient être affectés, notamment l'appareil respiratoire, l'appareil digestif, le système endocrinien, l'appareil reproducteur, les mécanismes immunitaires et le système nerveux central.

[*Texte*]

Although a variety of methodologies relieve symptoms and reduce reactions in some people over time, the only widely agreed upon method of treatment is the avoidance of substances people are sensitive to. Not being a doctor, I would refer you to the most recent official study I know of, by Nicholas Ashford of M.I.T., and Claudia Miller, of the University of Texas, for the New Jersey State Department of Health (Dec. 89).[2]

Before I get into the subject of my presentation, I'd like to take a minute as there are people I must thank. Mr. Chairman, you will appreciate how grateful and how moved I am that there are now too many people to thank than we have time for.

Mr. Maxwell Yalden, Chief Commissioner of the Canadian Human Rights Commission, wrote the Health Minister in 1988 stating[3] "we owe it to people to be more public and more vocal in acknowledging that sensitivities are a true medical problem". Before this committee last May,[4] he mentioned the humiliation and suffering people have endured or succumbed to, and promised to do what he could to help people, especially those who lay complaints with the Commission.

The Hon. Charles Caccia, M.P. for Davenport, first raised this issue in the House of Commons in 1988,[5] and he has recently secured an assurance from the Health Minister[6] that Health and Welfare officials now believe that, in ambiguous cases, testing for chemical sensitivities should precede any psychiatric workup. The Hon. Sheila Copps wrote the past Health Minister[7] several times, and issued several news releases.[8]

The Hon. Alan Redway has been helpful, successfully raising the issue of tax deductions for medical expenses with Mr. Wilson, the Finance Minister. The Hon. Margaret Mitchell called for public education.[9]

Dr. Ross Bennett,[10] former Chief Coroner with the Province of Ontario, and Dr. Jim Young, his successor, have encouraged several provincial Ministries to address "the important component of what to do to aid these people while decisions are being made as to the scientific basis of their illness". Mr. John Krauser,[11] of the Ontario Medical Association, wrote the Ontario Premier's office two years ago, stating that "people are ill with a condition that is not well defined scientifically, and they are not being well served in their need for support services. It is important to avoid blaming the victim".

I would like to express special thanks to Ms Catherine Frazee, Chief Commissioner of the Ontario Human Rights Commission, for summarizing our problem (in a casual conversation) as: "The presumption was on the wrong

[*Traduction*]

Diverses méthodes permettent de soulager les symptomes et de réduire à terme les réactions chez les personnes concernées, mais le seul traitement dont l'efficacité est universellement reconnue consiste à éviter les substances auxquelles les gens sont allergiques. Je ne suis pas médecin, et je vous renverrai à l'étude officielle la plus récente dont j'ai pris connaissance, celle qu'ont réalisée pour le compte du ministère de la santé de l'État du New Jersey Nicholas Ashford, du MIT, et Claudia Miller, de l'Université du Texas (décembre 1989).

Avant de passer au corps de mon exposé, j'aimerais prendre quelques instants pour remercier un certain nombre de personnes. Monsieur le président, c'est avec beaucoup de satisfaction et de reconnaissance que j'ai le plaisir ici de dire qu'il y a maintenant trop de gens à remercier compte tenu du temps qui m'est imparti.

Maxwell Yalden, président de la Commission canadienne des droits de la personne, a écrit en 1988 au ministre de la Santé en ces termes: «nous nous devons envers la population de reconnaître plus publiquement et plus fortement que les sensibilités à l'environnement représentent un véritable problème médical». Devant ce même comité en mai dernier, il a évoqué les humiliations et les souffrances par lesquelles sont passées ces personnes et a promis de faire tout en son pouvoir pour les aider, notamment lorsque ces personnes avaient déposé une plainte devant la Commission.

L'honorable Charles Caccia, député représentant la circonscription de Davenport, a soulevé la question pour la première fois devant la Chambre des communes en 1988 et a reçu récemment l'assurance, de la part du ministre de la Santé, que les fonctionnaires de la Santé et du Bien-être social considéraient désormais que lorsque l'affaire n'était pas claire, il convenait de procéder à des tests de sensibilité aux produits chimiques avant de recourir à la psychiatrie. L'honorable Sheila Copps a écrit à plusieurs reprises au ministre de la Santé et a fait paraître plusieurs communiqués de presse.

L'honorable Alan Redway a fait sa part en soulevant avec succès la question de la déduction fiscale des frais médicaux auprès de M. Wilson, le ministre des Finances. L'honorable Margaret Mitchell a demandé que l'on sensibilise l'opinion publique.

Ross Bennett, l'ancien coroner en chef de la province de l'Ontario et le docteur Jim Young, son successeur, ont incité plusieurs ministères provinciaux à régler: «la question importante de savoir comment aider tous ces gens en attendant que des décisions soient prises sur les fondements scientifiques de leur maladie». John Krauser, de l'Association des médecins de l'Ontario, a envoyé il y a deux ans au bureau du premier ministre de l'Ontario une lettre rédigée en ces termes: «Des gens souffrent d'un état qui n'a pas encore été bien défini d'un point de vue scientifique et ils ont besoin de services de soutien qui ne leur sont pas fournis comme ils devraient l'être. Il est important d'éviter de jeter la faute sur la victime».

J'aimerais remercier tout particulièment Catherine Frazee, présidente de la Commission des droits de la personne de l'Ontario, qui a résumé notre problème (dans une conversation à bâtons rompus) de la manière suivante:

[*Text*]

side." The Ontario Human Rights Commission was the first in Canada to accept and ratify an amicable resolution of a complaint in our favour.[12] The Ontario Commission has a very helpful policy of trying to resolve complaints amicably before moving to an adversarial and/or punitive stage.

I must thank Mr. Perrin Beatty for his willingness to re-think Health and Welfare's position with respect to the environmentally sensitive and to encourage Health and Welfare officials to do some of what they should have done, in my opinion, a quarter-century ago. I believe the new Deputy Minister of Health and Welfare, Margaret Catley-Carlson, deserves thanks here as well.

When a group is violated and abused over a long period of time, members of the group tend to react by turning inside themselves, hiding under a rock, or by becoming angry. You have no doubt heard of this phenomenon in relation to other abused persons. In the atmosphere of terror chronically abused people endure, the need for the company and support of others becomes extreme. I thank those who have kept the Allergy and Environmental Health Association of Canada going, since it was first formed under another name by Dr. John Maclennan, M.D., in 1969. There has been a lot of tension in our community, and those who have been able to organize and maintain the self-help group have shown a courage and maturity that should be an inspiration to any other disadvantaged group.

I must mention Lynda Brooks, of Nepean, and the other members and past members of the executive of the Allergy and Environmental Health Association, such as Bruce Small, of Goodwood, and Ed Lowans, of Caledon East, current President of A.E.H.A. I would also like to thank Marie Laurin, of the Advocacy Group for the Environmentally Sensitive, of Orléans.

Probably the greatest inspiration I have found in the past decade has come from those who are seriously disabled by sensitivities. (The organizations, because of their limited resources, are unable to help.) More than those in positions of responsibility and privilege, the desperate among us have been the ones who have brought the issue forward simply by fighting to survive. There is decided irony in the fact that they are often told they would not be disabled if only they had a positive mental attitude.

The one other person I would like to thank, Mr. Chairman, is yourself. Your quiet diligent work on this issue is known and appreciated in our community. Your kindness, your work, but more important, simply your understanding, is deeply, and very sincerely valued.

There are many I have not been able to mention, and probably some who would prefer not to be mentioned in this context.

[*Translation*]

«La présomption de faute a été appliquée du mauvais côté.» La Commission des droits de la personne de l'Ontario a été la première au Canada à accepter et à entériner une solution à l'amiable d'une plainte en notre faveur. La Commission de l'Ontario a une excellente politique qui consiste à essayer de résoudre les plaintes à l'amiable avant de passer au stade de la confrontation et de la procédure accusatoire.

Je dois remercier Perrin Beatty, qui a bien voulu revoir la position de Santé et Bien-être social en ce qui a trait à l'hypersensibilité à l'environnement et a incité les fonctionnaires de Santé et Bien-être social à faire ce qu'ils auraient dû faire, à mon avis, il y a déja 25 ans. Je pense aussi que la nouvelle sous-ministre de Santé et Bien-être social, Margaret Catley-Carlson, mérite aussi d'être remerciée.

Lorsque les droits d'un groupe sont bafoués pendant de nombreuses années, les membres de ce groupe ont tendance à réagir en se repliant sur eux-mêmes, en se cachant dans leur coin ou en se mettant en colère. Vous avez certainement dû constater ce phénomène au sujet d'autres personnes ayant souffert d'abus. Lorsque règne ce climat de terreur dans lequel sont plongées les personnes qui ont souffert d'abus, le besoin de compagnie, le besoin de se réunir avec d'autres, devient primordial. Je remercie les responsables qui ont continué à assurer le fonctionnement de l'*Allergy and Environmental Health Association of Canada* depuis sa création sous un autre nom, en 1969, par le docteur en médecine John Maclennan. Beaucoup de tensions se sont faites jour au sein de notre communauté et les gens qui ont réussi à organiser et à maintenir en activité ce groupe d'entraide ont fait preuve d'un courage et d'une maturité qui doivent servir de source d'inspiration pour les autres groupes défavorisés.

Je dois mentionner le nom de Lynda Brooks, de Nepean et des autres membres actuels et passés du conseil d'administration de l'*Allergy and Environmental Health Association*, notamment de Bruce Small, de Goodwood, et d'Ed Lowans, de Caledon East, son actuel président. J'aimerais aussi remercier Marie Laurin, de l'*Advocacy Group of the Environmentally Sensitive*, d'Orléans.

La principale source d'inspiration que j'ai trouvée ces 10 dernières années est probablement celle des personnes gravement handicapées par une allergie à l'environnement (les organisations, du fait de leurs ressources limitées, ne sont pas en mesure de nous aider.) Plus que les gens qui occupent des postes de responsabilité, ce sont les gens qui, parmi nous, sont les plus atteints qui ont su faire avancer notre cause tout simplement parce qu'il leur fallait lutter pour survivre. Paradoxalement, on leur a dit bien souvent qu'ils ne seraient pas handicapés s'ils avaient une attitude mentale plus positive.

L'autre personne que je voudrais remercier, monsieur le président, c'est vous-même. Votre travail diligent et discret sur cette question est bien connu et apprécié au sein de notre communauté. Votre gentillesse, votre travail et, surtout, votre compréhension, sont profondément et très sincèrement ressentis.

Il y a bien d'autres personnes dont je n'ai pas le temps de mentionner le nom et probablement d'autres encore qui préfèrent ne pas être mentionnées dans ce contexte.

[*Texte*]

It is necessary to be very clear about the subject of my remarks. I have not come to the committee seeking legitimacy for our cause, or for the people affected.

I am not addressing the Committee on the discriminatory withholding of services, such as Canada Pension Plan Disability Benefits; nor is it the failure of the government to provide "reasonable accommodation" to public servants with this problem, nor the failure of Medical Services at Health and Welfare to provide proper health care to aboriginal peoples and public servants with sensitivities.

Nor is it the fact the Speaker of the House of Commons may be causing House of Commons employees, such as those who work on the ground floor of this building, to develop this disability by having them work in conditions which can cause it.

I have not come to address the issue of provincial health care delivery to the environmentally sensitive, which is abysmal and, where it exists, sometimes abusive. Nor am I here to talk about the failure of the provinces to provide other services, such as housing, environmental protection, and disability-based welfare.

I am not here to complain that school boards across Canada are abusing children[13] with this disability, although they are.[14]

What I came here to discuss is far more important than the probable fact that insurance companies are paying out millions of dollars a year in benefits to people with chronic health problems that are caused by undiagnosed and improperly managed sensitivities, and to survivors of accidents caused by undiagnosed sensitivities intermittently influencing co-ordination and central nervous system function.

For all of the above, I would suggest the Committee invite representation from a few of the several self-help groups of people affected.

I am not here, and not qualified, to address issues in medical arts and science, and there are many in connection with sensitivities. On that subject the Committee may wish to consult with specialists in environmental medicine; I'm sure Mr. John Krauser of the Ontario Medical Association could help you get in touch with one or two. I would caution against consulting allergists and immunologists, as the problem only sometimes affects the immune system, and members of that specialty have concentrated their efforts on simply criticizing those who have said the problem is entirely immune system mediated.

It has taken me more than ten years to get here. In the meantime, I suspect that hundreds of Canadians have died unnecessarily.

[*Traduction*]

Je tiens à préciser la raison de mes interventions. Je ne suis pas venu devant le comité pour chercher à faire légitimer notre cause ou les gens qui sont affectés.

Je ne veux pas entretenir le comité des pratiques discriminatoires consistant à ne pas fournir des services comme ceux des prestations d'invalidité dans le cadre du régime de pensions du Canada, de la défaillance du gouvernement, qui ne parvient pas à donner «satisfaction dans la mesure du possible» aux fonctionnaires touchés par ce problème, ni de l'incapacité, de la part des services médicaux de Santé et Bien-être social, à dispenser des soins convenables aux autochtones et aux fonctionnaires souffrant d'hypersensibilité à l'environnement.

Je ne veux pas parler non plus du fait que le président de la Chambre des communes risque d'amener les employés de la Chambre, notamment ceux qui travaillent au rez-de-chaussée de ce bâtiment, à souffrir de ce genre d'hypersensibilisé en les faisant travailler dans des conditions susceptibles d'en être la cause.

Je ne suis pas venu parler des soins dispensés par les instances provinciales aux personnes souffrant d'hypersensibilité à l'environnement, soins qui sont au-dessous de tout et qui, lorsqu'ils existent, sont parfois vexatoires. Je ne suis pas venu non plus pour vous parler de l'incurie des provinces, incapables de fournir d'autres services, en matière par exemple de logement, de protection de l'environnement ou de prestation de bien-être en faveur des personnes souffrant d'incapacité.

Je ne suis pas ici pour me plaindre du fait que les conseils scolaires, partout au Canada, se moquent des enfants souffrant de ce genre d'incapacité, alors que c'est la triste réalité.

Je suis venu ici pour vous parler de quelque chose de bien plus important que du fait, pourtant probable, que les compagnies d'assurance versent des millions de dollars par an en remboursement aux gens souffrant de problèmes de santé chroniques causés par une hypersensibilité à l'environnement non diagnostiquée et mal traitée, ainsi qu'aux personnes à charge des assurés ayant subi un accident dû à une hypersensibilité à l'environnement non diagnostiquée et influençant par intermittence la fonction de coordination et le système nerveux central.

Sur toutes les questions qui précèdent, j'inviterais le comité à faire comparaître un certain nombre de représentants des groupes d'entraide touchés par le problème.

Je ne suis pas venu ici, et je ne suis pas qualifié, pour traiter des questions relevant de la science et de l'art médical, qui sont pourtant nombreuses en ce qui a trait à l'hypersensibilité à l'environnement. Le comité pourra contacter sur ce point des spécialistes de la médecine de l'environnement et je suis certain que John Krauser, de l'Association des médecins de l'Ontario, pourra vous mettre en relations avec quelques-uns d'entre eux. Je dois vous prévenir contre les spécialistes de l'allergie et de l'immunologie, étant donné que le problème touche parfois le système immunologique et que les membres de cette discipline se sont efforcés avant tout de critiquer ceux qui disent que le problème est entièrement déclenché par l'intermédiaire du système immunologique.

Il m'a fallu plus de dix ans pour pouvoir venir ici. Dans l'intervalle, j'imagine que des centaines de Canadiens sont morts inutilement.

[*Text*]

What I am here to talk about is more fundamental to Human Rights and Disabled Persons than these rampant abusive manifestations of prejudice. I had an opportunity to go to a library associated with this place last week, and I looked up the term "Human Rights" in a dictionary on political science. The definition made reference to "the right to enjoyment of life protected from arbitrary interference", and I felt that definition provided the sharpest focus for the subject of my remarks.

We must start from the position that the environmentally sensitive, as human beings, have a right to legitimacy unless proven otherwise through due process and evidentiary fact. The environmentally sensitive have not been protected from arbitrary interference. We were not protected from such interference from government, by employers, doctors and medical institutions, journalists, editors,[15] or management in media operations.[16]

Generally speaking, the argument against protecting the dignity of this group, against protecting us from arbitrary interference, has been a supposed lack of science, itself a debatable point. (Within an hour after being diagnosed (in 1979) I found an article in the Carleton University Library in a book published in 1951. Further research shows articles dating back to 1775. A bibliography published by Health and Welfare in the 1987 report "Healthy Environments for Canadians"[17] lists articles on sensitivities back to 1908.)

But the issue is not one of science. It is how we act while not omniscient. I suggest, Mr. Chairman, perhaps a bit facetiously, that despite the efforts of our research communities, we are unlikely to be omniscient for some time. Because discrimination and bigotry usually coexist with a lack of understanding, it is important to remember how to act in the face of life's constant mystery, a mystery that professionals and journalists sometimes seem to think can be explained away.

In 1980, I joined a self-help group. I found that there were thousands of Canadians diagnosed as having sensitivities, and that most of us had relatives and ancestors with the problem. Environmental sensitivities are not new. They are not always the result of our modern environment, although polluters can cause people to develop sensitivities, and cause people with sensitivities to become temporarily or permanently disabled.

Around the beginning of the United Nations Decade of Disabled Persons, in 1983, several Ottawa media outlets made a regular habit of raising unfounded doubts about the credibility of a Smith's Falls woman who had sensitivities, and who had a housing problem.[18] They didn't report that her bank manager refused to provide "reasonable accommodation". (He refused to abstain from wearing aftershave while meeting with her.) They didn't emphasize

[*Translation*]

Je suis ici pour vous parler d'atteinte plus fondamentale aux droits de la personne et des handicapés que ces simples manifestations généralisées et abusives de préjugés. J'ai eu l'occasion la semaine dernière de me rendre à votre bibliothèque et de consulter la définition de l'expression «droits de la personne» dans un dictionnaire de sciences politiques. Cette définition se rapportait «au droit de jouir librement de la vie sans aucune ingérence arbitraire» et j'ai trouvé qu'elle éclairait parfaitement mon propos.

Il nous faut partir du principe que les gens qui souffrent d'hypersensibilité à l'environnement, ont le droit d'être légitimement reconnus à moins que leur état ait été jugé contraire selon les règles de la justice et après avoir examiné toutes les preuves. Les personnes souffrant d'hypersensibilité à l'environnement n'ont pas été protégées contre les ingérences arbitraires. Nous ne sommes pas protégés contre ce type d'ingérence de la part des gouvernements, des employeurs, des médecins et des établissements de santé, des journalistes, des rédacteurs en chef ou des directeurs de chaînes des médias.

De manière générale, on nous a opposé, pour justifier qu'on ne protège pas la dignité de notre groupe, qu'on ne nous protège pas contre toute ingérence arbitraire, l'absence de preuves scientifiques, ce qui est en soi discutable. (Une heure après que mon état a été diagnostiqué (en 1979)) j'ai trouvé un article sur le sujet à la bibliothèque de l'Université Carleton dans un livre publié en 1951. Des recherches ultérieures ont montré que certains articles remontaient à 1775. La bibliographie figurant dans le rapport publié en 1987 par Santé et Bien-être social Canada et intitulé «Healthy Environments for Canadians» fait remonter à 1908 les articles rédigés sur la question de l'hypersensibilités à l'environnement.)

Toutefois, la question n'est pas celle de la science. La question est de savoir comment nous allons agir sans pour autant tout connaître sur la question. Sans vouloir plaisanter, j'irais jusqu'à dire, monsieur le président, qu'en dépit des efforts acharnés de nos chercheurs, il est peu probable que nous soyons omniscients de sitôt. La discrimination et le sectarisme allant généralement de pair avec l'ignorance, il est important de ne pas oublier comment réagir face aux mystères constants de la vie, mystères que les professionnels et que les journalistes ont parfois tendance à vouloir expliquer un peu rapidement.

En 1980, je me suis joint à un groupe d'entraide. J'ai constaté qu'il y avait des milliers de Canadiens pour lesquels on avait diagnostiqué une hypersensibilité à l'environnement et que la plupart d'entre eux avaient des parents ou des ancêtres souffrant de cet état, car il ne s'agit pas d'une maladie nouvelle. Elle n'est pas toujours le résultat de notre environnement moderne, même si la pollution peut amener les gens à devenir sensibles à l'environnement et à souffrir de façon temporaire ou permanente.

Au début de la décennie des handicapés promulguée par les Nations Unies, en 1983, plusieurs entreprises des médias d'Ottawa ont pris un malin plaisir à douter sans raison de la crédibilité d'une femme de Smith Falls souffrant d'hypersensibilisé à l'environnement et éprouvant des problèmes de logement. Ils ont omis de signaler que le gérant de sa banque avait refusé de lui donner «raisonnablement satisfaction». Ils n'ont pas souligné le fait qu'elle s'était vue

[*Texte*]

that she had been given a provincial pension for her disability. They didn't report that NASA and British Medicare and the World Health Organization and others recognized her problem. They didn't report on dozens of scientific articles available on the subject at the time. They didn't report that OHIP had paid part of the cost for people with sensitivities to go out of the country for treatment for a number of years.

They reported that the woman "claimed" to have "allergies". One TV reporter questioned this on air, based on the fact that the woman owned a dog. They didn't report that the woman had received death threats from people in her home town who became convinced, on the basis of comments from officials and reporters, that she was a fraud. To this day, I know of only one journalist who has apologized to her for what was done, and only one outlet which has reported that her housing problem has been solved (and legitimized) through renovation grants from C.M.H.C. and the Ontario Ministry of Housing.

The woman is quite religious, and it numbs me to hear her say, as she did recently, that she is now just waiting to meet her Maker. Pack journalism, more than anything, has stolen her enjoyment of life, her feeling of having a place in her community.[19]

Once having shot the wounded, journalists have not returned to the scene of the crime. Perhaps it has to do with preserving the myths of objectivity and of providing authoritative information. The actions of some media outlets on this story certainly makes a myth of their espoused values of corporate responsibility.

Perhaps it's best that they now leave her in peace.

In the newsroom where I worked, I became incensed that SOME of my fellow employees and bosses tossed their intellectual and moral principals out the window in covering her story. My anger grew as I became aware of the spillover effect the irresponsible journalism was having on others who have the disability.

What are so-called ordinary people supposed to think when officials and journalists consistently express not only sceptical, but cynical, opinion.

A Carleton University professor who told me he had developed this problem after installing UFFI in his home knew that I was a member of the self-help group. He often phoned me at the newsroom to express his concern about the unfairness of journalism that defamed and suspended the reputations of persons on the basis of an absence of information, without evidentiary cause, and when supportive science was available.[20] He felt ridiculed by his fellow psychology professors. He told me that his concerns about working in a sealed building were dismissed as neurotic.

In 1984, after his family broke up, and his reputation was severely hurt, he shot himself and died.

[*Traduction*]

accorder une pension par la province au titre de son incapacité. Ils n'ont pas indiqué que la NASA, la sécurité sociale britannique, l'Organisation mondiale de la santé et d'autres intervenants avaient reconnu l'existence de son état. Ils n'ont pas mentionné les dizaines d'articles scientifiques existant sur le sujet à l'époque. Ils n'ont pas fait état du fait que depuis un certain nombre d'année, le RAMO remboursait une partie du coût des traitements devant être effectués à l'étranger pour les personnes souffrant de sensibilité à l'environnement.

Ils ont indiqué que cette femme «prétendait» souffrir d'allergie. Son état a été contesté sur les ondes par un journaliste, arguant que la femme en question avait un chien. Ils n'ont pas fait état du fait que cette femme a reçu des menaces de mort émanant de résidents de sa propre localité qui étaient convaincus, sur la foi des commentaires des fonctionnaires et des journalistes, qu'elle trompait son monde. Pour l'heure, je ne connais qu'un seul journaliste qui se soit excusé auprès d'elle de son action et qu'un seul organe des médias qui ait signalé que son problème de logement a été résolu (et reconnu) grâce à une subvention à la rénovation accordée par la SCHL et par le ministère du Logement de l'Ontario.

Cette femme est très croyante et je suis stupéfait de l'entendre dire, comme elle l'a fait récemment, qu'elle n'attend plus désormais que l'heure de rencontrer son Créateur. C'est avant tout ce journalisme charognard qui lui a fait perdre goût à la vie, qui lui a volé sa place au sein de sa communauté.

Après avoir tiré sur un blessé, les journalistes se sont abstenus de retourner sur les lieux de leur crime. Peut-être est-ce parce qu'ils veulent préserver le mythe de l'objectivité et de la responsabilité de l'information. Les agissements de certains organes des médias dans cette affaire nous révèlent à n'en pas douter que les valeurs professionnelles qu'ils prétendent professer ne sont qu'un mythe.

Peut-être est-il préférable qu'ils la laissent maintenant aller en paix.

Dans la salle de presse où je travaillais, j'étais horrifié de voir que CERTAINS de mes collègues et de mes patrons faisaient litière de leurs principes intellectuels et moraux en rapportant son histoire. Ma colère a redoublé lorsque je me suis rendu compte des effets que ce type de journalisme irresponsable pouvait avoir sur d'autres personnes souffrant du même handicap.

Que va penser l'opinion publique à partir du moment où les fonctionnaires et où les journalistes font preuve non seulement de scepticisme mais de cynisme, dans leurs déclarations.

Un professeur de l'Université Carleton qui m'a dit qu'il s'était retrouvé dans cet état après avoir installé de l'AMIUF chez-lui, savait que j'étais membre du groupe d'entraide. Souvent, il me téléphonait à la salle de presse pour se plaindre du manque d'impartialité des journalistes, qui portaient atteinte à la réputation d'autrui sans être informés, sans preuve, et alors que les documents scientifiques existaient sur le sujet. Il se sentait ridiculisé par les professeurs de psychologie qui étaient ses collègues. Il m'a dit qu'on le jugeait névrosé parcequ'il n'aurrait pas travailler dans un bâtiment étanche.

En 1984, sa famille s'étant désagrégée et sa réputation étant gravement atteinte, il s'est suicidé avec une arme à feu.

[*Text*]

The effects of that coverage of my friend in Smith's Falls linger in the community to this day, to the extent that six years later, when one Eastern Ontario man was recently looking for reasonable accommodation for his son in school, he was told the problem was fraudulent (on the basis of the story about the dog) by one of his neighbours.

In 1985, I decided to really start fighting. And I mean fighting. Fighting to get the bully off our backs. Fighting to prevent other suicides. Fighting to "rescue" those in high-risk groups whose problems were caused or significantly exacerbated by sensitivities. I had tried through the self-help groups, but they were too victimized to stand up and be counted. . .sort of like abused wives. When they did stand up, they were publicly branded as possibly not of sound mind. They were unaware of their rights, and understandably preoccupied with solace and survival.

I had been Gunner of the Year in an Artillery Regiment in Centennial year. . .and it was time for the artillery. I set out on my own, with a loose affiliation and support line from some individuals in our community.

My adventure as a Citizen of Canada was less than encouraging.

I knew that, although everyone discussed the problem as if it were new, it had been around for generations. I knew that although many thought there was no science, the literature went back at least to the turn of the century. It seems that in the 60s (remember the 60s?) it became fashionable to describe the problem as psychological or emotional in nature—"It's all in the Mind".

It seems that, as the environmentally sensitive became less convenient with increases in pollution, and decreases in building air exchange rates, the psychosomatic explanation became increasingly convenient to officialdom. As we pressed our point, officialdom dug in their heels. Governments, public servants, doctors, and journalists continued to give credence to those who said the problem was emotional, even though that position was described as "clearly untenable" in a provincial commission report by former Judge George Thomson in 1985. The report also made mention of the fact that the media were partly to blame for a hardening of attitudes, but it seems no one reads commission reports. (The report was subsequently handed over to a man well known for his uninformed, but opinionated and self-important attitude on the subject, Dr. Barry Zimmerman, for review.[21] One of thirty recommendations has been implemented. . .the one calling for more research.)

[*Translation*]

L'effet créé par les articles de presse au sujet de mon amie de Smith's Fall continuent à subsister dans sa localité, au point que six ans plus tard, un parent d'élève de l'est de l'Ontario cherchant à faire donner «satisfaction» à son enfant à l'école, s'est entendu dire par l'un de ses voisins qu'il se moquait du monde «compte tenu de l'histoire du chien».

En 1985, je me suis vraiment décidé à lutter. J'entends par là, véritablement lutter. Lutter pour éloigner ce cauchemar. Lutter pour éviter d'autres suicides. Lutter pour «sauver» les personnes appartenant à des catégories à haut risque dont les problèmes ont été causés ou largement aggravés par l'hypersensibilité à l'environnement. J'ai essayé au sein des groupements d'entraide, mais ces derniers ont trop longtemps joué le rôle de victimes pour pouvoir réagir et se rebeller. . . un peu comme les femmes battues. Lorsqu'ils ont réagi, on a publiquement laissé entendre qu'ils n'avaient pas toute leur tête. Ils n'étaient pas conscients de leurs droits et, c'est bien normal, voulaient avant tout bénéficier d'un répit et pouvoir survivre.

J'ai été canonnier de l'année dans un régiment d'artillerie l'année du centenaire. . . et l'heure de l'artillerie avait sonnée. J'ai fait cavalier seul avec l'aide de quelques éléments dispersés au sein de ma communauté.

Mon aventure en tant que citoyen du Canada a été loin d'être encourageante.

Je savais, même si tout le monde disait que le problème était nouveau, qu'il existait depuis des générations. Je savais que même si de nombreuses personnes pensaient qu'il n'y avait pas de preuves scientifiques, que les articles sur le sujet remontaient au début du siècle au minimum. Il semble que dans les années 60 (vous vous souvenez des années 60?) il était devenu de mode de décrire le problème comme étant de nature psychologique ou émotionnelle—«Tout est dans la tête».

Il semble qu'à mesure que les questions de sensibilité devenaient plus gênantes avec l'augmentation de la pollution et la diminution de la quantité d'air renouvelé circulant dans les bâtiments, les instances officielles jugeaient de plus en plus utile de donner à cette réalité une explication psychosomatique. Plus nous faisions valoir nos arguments, plus les instances officielles s'en tenaient à leurs positions. Les gouvernements, les fonctionnaires, les médecins et les journalistes continuaient à faire confiance à ceux qui disaient que le problème était psychologique, même si cette thèse avait été qualifiée «d'absolument insoutenable dans un rapport publié en 1985 par une commission provinciale dirigée par l'ancien juge George Thompson. Ce rapport indiquait par ailleurs que les médias étaient en partie à blâmer pour le durcissement des positions respectives, mais il semble que personne ne lit les rapports des commissions. (Ce rapport a par la suite été transmis à une personne dont le manque d'information de même que l'entêtement et la suffisance sont bien connus, le Dr Barry Zimmerman, qui s'est chargé de le réviser. Une seule des 30 recommandations a été mise en application. . . celle qui réclamait que l'on fasse davantage d'études).

[*Texte*]

The effects of these statements has not been simply hurt feelings. The effect of the labelling was devastating for people involved, and not just in respect to health care. Families broke up, as one spouse, armed with advice from "authorities", decided the other was just not trying. Problems developed with (and for) landlords and employers. Reputations and careers were ruined. As often happens amongst abused persons, many people lost their self-confidence, peace of mind, and any positive self-image.

Although there were several suicides, journalists, politicians and public servants continued to pass on unsubstantiated damaging opinion as credible in the debate. Professionals, corporations, government institutions and health care facilities refused to acknowledge any responsibility for what was happening.

A Toronto woman who was supposed to return to hospital for treatment for a related problem, who had been in hsopital before and had been ridiculed, killed herself. Another patient of a Toronto doctor stabbed herself several times. She survived.[22]

Perhaps the most offensive circumstances relate to the suicide of an Ontario man as recently as June, 1989. Some facts of his case are worth mentioning.

He had been diagnosed as sensitive, but he found that no one in his city believed him. After years of frustration, he finally applied for a disability pension from the Ontario Ministry of Community and Social Services. Despite the fact that the Minister at the time had stated (June 1986) that he "administered services to the environmentally sensitive" the man was turned down for benefits. He was turned down by a medical adjudicator who advised the ministry to write the applicant denying him benefits because his problem was "thought to be psychological". (The adjudicator didn't examine the patient; a copy of Toronto psychiatrist Donna Stewart's illogical, unscientific, unethical and irresponsible article, published in the CMA Journal 15 November 1985 was later found in the man's COMSOC file.)[23] Despite the fact that we had made repeated appeals to the Minister in other cases, and dozens of requests that he inform his staff of his expressed policy of administering services, the Ministry followed the medical adjudicator's advice.

A few weeks later the man went upstairs to his room in the family home, stuck a shoe under the door, and killed himself with a rifle.

[*Traduction*]

Toutes ces déclarations n'ont pas eu simplement pour effet de froisser des sentiments. L'étiquette qui était ainsi collée aux gens en cause a eu des effets dévastateurs, et pas seulement sur le plan de la santé. Des familles se sont désagrégées, l'un des conjoints, brandissant les conseils des «autorités», décidant que l'autre se laissait tout simplement aller. Des problèmes ont surgi dans les relations avec les propriétaires et les employeurs. Des réputations et des carrières ont été ruinées. Comme cela se produit souvent lorsqu'une personne est agressée, nombre de gens ont perdu leur confiance en soi, leur tranquillité d'esprit et toute image positive qu'ils pouvaient avoir d'eux-mêmes.

Il y a eu plusieurs suicides, mais les journalistes, les personnalités politiques et les fonctionnaires ont continué à alimenter le débat en donnant comme crédibles des opinions dommageables et ne s'appuyant sur aucune preuve. Les professionnels, les entreprises, les instances gouvernementales et les établissements de soins ont absolument refusé d'accepter la responsabilité de ce qui se passait.

Une femme de Toronto qui devait retourner à l'hôpital pour y subir un traitement lié à un problème connexe, qui avait déjà été à l'hôpital auparavant et où on l'avait ridiculisée, s'est suicidée. Une autre malade soignée par un médecin de Toronto s'est frappée de plusieurs coups de couteau. Elle a survécu.

Le cas le plus horrible est peut-être celui de cet homme qui s'est suicidé tout récemment en Ontario, en juin 1989. Certains faits dans cette affaire méritent d'être rappelés.

Cet homme avait été diagnostiqué comme étant sensible à l'environnement, mais il s'est aperçu que personne ne le croyait dans sa ville. Après des années de frustration, il a fini par demander à bénéficier d'une pension d'incapacité en s'adressant au ministère des Services communautaires et sociaux de l'Ontario. En dépit du fait que le ministre avait à l'époque indiqué (en juin 1986) que son ministère «fournissait des services aux personnes hypersensibles à l'environnement» cet homme s'est vu refuser les prestations. Un médecin-conseil a refusé la prise en charge, conseillant au ministère d'écrire au demandeur pour lui opposer un refus en lui disant que son problème «était considéré comme étant de nature psychologique». (L'arbitre n'a pas examiné le patient; d'autre part, l'on a trouvé plus tard dans les dossiers du défunt, dans la chemise du ministère des Services sociaux et communautaires, une copie d'un article illogique, non scientifique, non éthique et irresponsable écrit par une psychiatre torontoise, Donna Stewart, et paru le 15 novembre 1985 dans le *CMA Journal*.)[23] Nous avions de nombreuses fois fait appel au ministre dans d'autres cas et nous lui avions demandé des douzaines de fois de renseigner son personnel sur sa politique en matière de prestation de services, mais le ministère a, en dépit de cela, choisi de suivre les conseils de l'arbitre médical.

Quelques semaines plus tard, l'homme est monté dans sa chambre dans la résidence familiale, a coincé une chaussure sous la porte et s'est blessé mortellement en se tirant une balle de carabine.

[*Text*]

I had been in touch with the coroner for about a year by this point, asking for an inquest into any of the previous suicides, and the fiance of one of the other suicide victims had also been asking for an inquest. But the coroner had told me six weeks before that death that "as callous as it may seem to you, we just have to wait for a better example". When the man's brother called to let me know about the death, he left a message saying "I guess the coroner got what he wanted".

Amazingly, the incident produced no apparent action in the Ministry of Community and Social Services. The family declined an inquest, but the coroner wrote the Ministry (27 October 1989) and suggested that the Ministry develop clear guidelines for staff. Still no action.

In February, the new Chief Coroner for the province sent me a copy of the letter so that some pressure might be brought to bear on the Ministry. I blanked out the name and sent the letter to the Globe and Mail. Christie Maclaren did two stories[24] and a few weeks later the Ministry sent a memo[25] to all income maintenance staff "to remind you of Ministry procedures as they pertain to FBA applicants/recipients with environmental hypersensitivity. These policies were first developed in 1983." (The head of the Ottawa COMSOC office later told me she had checked with the Minister's office a few weeks before the suicide, and that there was no policy regarding the sensitive.)

Why did this man die? In his letter to the Minister of Community and Social Services, the coroner says that "the reasons for his suicide are obviously very complex but there seems little doubt that the frustrations and problems encountered concerning his environmental hypersensitivity contributed to his ultimate demise".

While the provincial government has been abusive, the federal government has also made its mark. Several management and Medical Services public servants have dismissed the problem as emotionally based, at least since Office Building Sickness became evident in the early eighties. Health and Welfare employees stated outright that people going to Hull to work at Terrasses de la "Shoddy Air" were just suffering stress from having to go across the river to Quebec to work.[26] (Very few of my friends and acquaintances have ever expressed any negative feelings about going to Hull.)

Many hundreds of appeals to the past federal Health Minister, from self-help groups, individuals, Members of Parliament, and other Cabinet Ministers were dismissed on the basis of a lack of science. I submit that it does not require any science at all to understand that it is wrong to make damaging statements on the basis of an absence of information.

[*Translation*]

À l'époque, je communiquais avec le coroner depuis environ un an, lui demandant de faire enquête sur les suicides précédents, et le fiancé d'une des suicidés demandait lui aussi une enquête. Mais le coroner m'a dit six semaines avant ce dernier suicide que «aussi dur que cela puisse vous paraître, il nous faut tout simplement attendre d'avoir un meilleur exemple». Lorsque le frère du suicidé m'a appelé pour me mettre au courant, il a laissé un message disant «j'imagine que le coroner a obtenu ce qu'il voulait».

Chose étonnante, l'incident n'a provoqué aucune action de la part du ministère des Services sociaux et communautaires. La famille a refusé une enquête, mais le coroner a écrit au ministère (le 27 octobre 1989) recommandant que celui-ci élabore, à l'intention du personnel, des lignes directrices très claires. Or, rien n'a encore été fait.

En février, le nouveau coroner en chef de la province m'a envoyé une copie de la lettre afin que l'on exerce certaines pressions sur le ministère. J'ai barré le nom et j'ai envoyé la lettre au *Globe and Mail*. Christie Maclaren a écrit deux articles[24], et quelques semaines plus tard, le ministère a envoyé une note de service[25] à tous les employés responsables des services de maintien du revenu pour leur «rappeler les procédures du ministère en ce qui concerne leur application aux demandeurs/prestataires de prestations familiales qui souffrent d'hypersensibilité à l'environnement. Ces politiques ont pour la première fois été élaborées en 1983.» (Le chef du bureau du ministère à Ottawa m'a dit plus tard qu'elle avait vérifié auprès du Cabinet du ministre quelques semaines avant le suicide et qu'on lui avait dit qu'il n'existait aucune politique s'appliquant aux hypersensibles.)

Pourquoi cet homme est-il mort? Dans sa lettre au ministère des Services sociaux et communautaires, le coroner explique que «les raisons de son suicide sont manifestement très complexes, mais il y a peu de doute que les frustrations et que les problèmes rencontrés par suite de son hypersensibilité à l'environnement ont contribué à son décès».

Le gouvernement provincial a été injuste, mais le gouvernement fédéral a lui aussi ses torts. Plusieurs fonctionnaires cadres et employés des services médicaux écartent le problème disant qu'il est d'origine émotive, en tout cas depuis que la maladie des immeubles à bureaux s'est manifestée au début des années 1980. Des fonctionnaires de Santé et Bien-être Canada ont même déclaré que les gens qui allaient à Hull pour travailler aux Terrasses de la Chaudière souffraient tout simplement du stress de devoir traverser la rivière pour se rendre au Québec travailler.[26] (Très rares sont les amis ou les connaissances que j'ai qui m'ont exprimé le moindre sentiment négatif à l'idée d'aller à Hull.)

Des centaines d'appels adressés à l'ancien ministre de la Santé par des groupes d'entraide, des particuliers, des députés et d'autres ministres ont été rejetés pour cause d'insuffisance de données scientifiques. A mon avis, il ne faut aucune connaissance scientifique pour comprendre qu'il est mauvais de faire des déclarations dommageables en prétextant une absence de renseignements.

[*Texte*]

The media also seemed comfortable with the idea of apparently arbitrary interference. Several nationally distributed news releases during the first six months of 1986 about the suicides and the unsubstantiated nature of defamatory comments prompted three replies.[27]

I boycotted my census. Six cabinet ministers admonished me for breaking the law[28] (and potentially throwing off the whole survey!). But they expressed, for the first time, their belief in the legitimacy of the concern.

I developed the depressing image that in facing government, I was facing an opposing football team. Government is no longer us sitting around discussing concerns and what to do about them. Government is like an opposing football team. You can go into a crouch position and try to go straight up the middle; I tried to develop a lateral action (based on lateral thinking) to do an end run around the defensive blockers.

In the fall of 1986 I invented the "FRESH AIR Brick". Canada Brick kicked in a pallet (tale) of bricks, and we silkscreened the words "FRESH AIR" on the side. We also made "Les Briques PLEIN AIR". The Bricks, which had a good weight, were intended to be used in dealing with sealed windows in office buildings. Two Bricks were available to pregnant women, free of charge.

An ad[29] for the "FRESH AIR Brick" was sent to 300 media outlets. We reached an audience of three million people in just a few weeks. It seems journalists prefer the lateral approach to discussions of serious abuse.

Perhaps I should have sent a brick to the Prime Minister. I had approached his office considering the "Prime Minister's Strategy to Help Disabled Persons" announced in the throne speech of 1985. In one of my last conversations with his office (December, 1986) I asked if staff there understood that people were killing themselves because of attitudes fostered, in part, by Health and Welfare. The answer (I had begun recording my calls) was "Yes, I assume they know. You've been perfectly clear". I asked if the Prime Minister would do anything. The answer—"It's hard. I've tried. I feel really badly".[30]

Six months later, officials in Mr. Crombie and Mr. MacMillan's offices, the Ministers for Disabled Persons and the Environment, sprung money for a conference of people affected, knowing the problems we were having with Health and Welfare, and, they said, without input from the PMO. But still, Health and Welfare refused to clean up the mess it had helped create. It refused to deal with the unethical and intellectually dishonest debate that was resulting in increased disability, damages, disenfranchisement and deaths. It was still discriminating in the provision of CPP disability pensions and other services.

[*Traduction*]

Les médias semblaient eux aussi s'accomoder de l'idée d'une interférence apparemment arbitraire. Plusieurs communiqués de presse qui ont été distribués à l'échelle nationale dans les six premiers mois de 1986 et qui portaient sur les suicides et sur la nature non fondée des commentaires diffamatoires ont suscité trois réponses.[27]

J'ai boycotté le recensement. Six ministres m'ont réprimandé pour avoir enfreint la Loi[28] (et pour avoir, potentiellement, faussé tout le sondage!). Ils ont cependant, pour la toute première fois, reconnu la légitimité de mes préoccupations.

Je me suis habitué à l'image déprimante qu'en confrontant le gouvernement, je confrontais une équipe de football adverse. En effet, le gouvernement ce n'est plus nous, assis ensemble, en train de discuter de nos inquiétudes et de ce qu'il faudrait faire. Le gouvernement, c'est comme une équipe de football adverse. Vous pouvez vous accroupir et essayer de foncer droit au milieu; moi, j'ai essayé de mettre au point une action latérale (appuyée sur un schéma de pensée latérale) pour contourner la défense et marquer un but.

A l'automne 1986, j'ai inventé les *Fresh Air Bricks*. La Canada Brick a contribué un bloc de briques, et nous y avons fait imprimer par sérigraphie, sur le côté les mots «*Fresh Air*». Nous avons également créé «*Les briques plein air*». Ces briques, qui étaient d'un bon poids, avaient été destinées aux fenêtres scellées des immeubles à bureau. Deux briques étaient distribuées gratuitement aux femmes enceintes.

Une annonce[29] pour les «*Fresh Air Bricks*» a été envoyée à 300 organismes de communication. En quelques semaines seulement, nous avons rejoint quelque trois millions de personnes. Il semble que les journalistes préfèrent l'approche latérale aux discussions sur des abus graves.

J'aurais peut-être dû envoyer une brique au Premier ministre. Je m'étais adressé à son bureau relativement à «La stratégie du Premier ministre visant à aider les personnes handicapées», annoncée dans son discours du Trône de 1985. Lors d'une de mes dernières conversations avec le personnel de son Cabinet (décembre 1986), j'ai demandé si les employés comprenaient que des personnes se tuaient à cause d'attitude nourrie, en partie, par Santé et Bien-être Canada. La réponse (j'avais commencé à enregistrer mes appels téléphoniques) avait été la suivante: «Oui, j'imagine qu'ils le savent. Vous avez été parfaitement clair». J'avais alors demandé si le Premier ministre allait faire quelque chose. La réponse qu'on m'a donné était la suivante: «C'est difficile. J'ai essayé. Je me sens vraiment très mal».[30]

Six mois plus tard, des employés des bureaux de MM. Crombie et MacMillan, ministres responsables des Personnes handicapées et de l'Environnement, ont déboursé de l'argent pour une conférence pour les personnes touchées; ils connaissaient les problèmes que nous avions avec Santé et Bien-être Canada et, disaient agir, sans la participation du Cabinet du Premier ministre. Santé et Bien-être Canada refusait cependant toujours de faire le ménage dans tout le désordre qu'il avait créé. Il refusait de traiter du débat immoral et intellectuellement malhonnête qui s'était soldé par l'aggravation des handicaps, des préjudices, la privation de droits et des morts. Le ministère continuait de faire de la discrimination dans le versement de pensions d'invalidité en vertu du RPC et d'un certain nombre d'autres services.

[*Text*]

The past Health Minister informed me in writing that he was sympathetic, but staff in other Ministers' offices and journalists told me the Health Minister's staff were telling them the problem was not recognized. Nothing was done, apparently, to stop Health and Welfare officials from legitimizing insupportable damaging statements.

In 1987, I announced that I would no longer pay taxes, and that I had not paid taxes for the years 1985, 86, and 87. The government, in my opinion, had broken its social contract. I received a letter from Revenue Minister Elmer Mackay's office stating "Dear Mr. Brown, I sympathize. Your crusade is long and arduous. But please, Mr. Brown. I care not to be an inquisitor. (signed) Vicki Huntington, Special Assistant to the Minister".[31]

A month later, all three federal parties agreed to pick up the issue, after turning it away for so long. Sheila Copps put out a news release. Jean Charest referred the concern to the Prime Minister's office.[32] Margaret Mitchell agreed to bring me to the Parliamentary Standing Committee on Health and Welfare.[33]

In February of 1988, my own M.P., Michael Cassidy, wrote to Mr. Epp stating "It is my understanding that your department originally believed, and made public your belief, that people suffering from environmental hypersensitivity were actually suffering from psychosomatic symptoms. As a result, it has taken some time to have the condition recognized. . .and created untold difficulties for people suffering from this disease".[34]

No action.

In May, after my appearance before the Standing Committee on Health and Welfare, Global television did a report stating that Health and Welfare would not take a position because "the matter is deeply controversial within the medical community".[35]

I repeat: The issue I had brought forward had nothing to do with science, but about the attitudes to be fostered while a scientific understanding is developed. The argument in the medical community, for the most part, is not about existence, but about proper methods of medical intervention. That is a welcome argument as far as most with the condition are concerned. Perhaps the Global reporter, like many of her colleagues, did not understand the precise nature of the issue being raised. Perhaps Health and Welfare contributed, once again, to the attitudinal pollution that is killing members of this group.[36]

All parties—the Human Rights Commission, Health and Welfare and other government departments, provincial Ministries of Health, media, and other institutions with social responsibilities had given credence to unsupported and damaging abuse of this group.

Finally, after several years of the Canadian Human Rights Commission saying that any Human Rights case would have to include proof of the medical nature of sensitivities,[37] a new Human Rights commissioner wrote Health and

[*Translation*]

L'ancien ministre de la Santé m'a assuré par écrit de sa sympathie, mais le personnel d'autres cabinets de ministres et des journalistes m'ont rapporté que les membres de l'entourage du ministre de la Santé leur disaient que la maladie n'était pas reconnue. Rien n'a été fait, apparemment, pour empêcher les fonctionnaires du ministère de la Santé et du Bien-être social de légitimer des déclarations fallacieuses et préjudiciables.

En 1987, j'ai annoncé que je ne paierais plus d'impôts et que je n'en avais déjà pas versé pour les années 1985, 1986 et 1987, le gouvernement ayant, à mon sens, rompu son contrat social. J'ai reçu une lettre du bureau du ministre du Revenu, M. Elmer Mackay, disant: «Cher monsieur Brown, vous avez toute ma sympathie. Votre croisade est longue et ardue. Mais, veuillez croire, monsieur Brown, que je ne tiens pas à jouer le rôle d'inquisiteur. (Signé) Vicki Huntington, adjointe spéciale du ministre».[31]

Un mois plus tard, les trois partis fédéraux ont accepté de se saisir de la question, après avoir fait la sourde oreille pendant si longtemps. Sheila Copps émit un communiqué de presse. Jean Charest transmit la question au Cabinet du Premier ministre[32]. Margaret Mitchell m'invita au Comité permanent de la santé et du bien-être social de la Chambre des communes.[33]

En février 1988, le député de ma circonscription, Michael Cassidy, écrivit ceci à M. Epp: «Je crois savoir que votre ministère considérait initialement, et l'a fait savoir publiquement, que les personnes souffrant d'hypersensibilité à l'environnement présentent en réalité des symptomes psychosomatiques. Il s'est écoulé quelques temps, de ce fait, avant que la maladie ne soit reconnue. . . infligeant des difficultés sans fin aux personnes qui en sont atteintes».[34]

Aucune réaction.

En mai, après ma comparution devant le Comité permanent de la santé et du bien-être social, la chaîne de télévision *Global* déclarait dans une émission que le ministère de la Santé ne prendrait pas position car «ce sujet fait l'objet d'une profonde controverse dans les milieux médicaux».[35]

Je répète: la question que j'ai soulevée n'a rien à voir avec la science, mais intéresse les attitudes à forger en attendant que l'on connaisse mieux la maladie. Les divergences dans le milieu médical ne portent pas tant sur l'existence de la maladie que sur les moyens de traitement. C'est là une évolution que saluent la plupart de ceux qui souffrent de cette affection. Peut-être la journaliste de *Global*, comme beaucoup de ses collègues, ne comprenait-elle pas la nature précise de la question soulevée. Peut-être le ministère de la Santé et du Bien-être social a-t-il contribué, encore une fois, à la pollution des comportements qui tuent les membres de ce groupe.[36]

Toutes les parties—la Commission des droits de la personne, le ministère de la Santé et du Bien-être social et d'autres ministères fédéraux, les ministères provinciaux de la Santé, la presse et autres institutions exerçant des responsabilités sociales—ont légitimé les abus préjudiciables et injustifiables dont souffre ce groupe.

Enfin, après que la Commission canadienne des droits de la personne ait exigé pendant plusieurs années que toute plainte invoquant les droits de la personne soit assortie de la preuve de la nature médicale des hypersensibilités,[37], un

[*Texte*]

Welfare saying we "owe" it to people to be more public and more positive in acknowledging that sensitivities are a true medical problem. Again, his attention was obtained by kicking up a fuss, after rational, sensible dialogue had failed.

Within a week of Mr. Yalden's letter being distributed, Alan Redway called for tax deductions for related medical expenses in a statement of the House. Within a month, the other two parties had asked for action instead of private expressions of sympathy. But despite literally thousands of expressions of the concern, none of the responsible parties seemed to understand what I was concerned about. . .the idea that it is discriminatory to allow an identifiable group to be subject to arbitrary defamation.

Health and Welfare has not accepted or acted on any responsibility for the consequences, direct and indirect, of its actions.[38] I do not believe it is appropriate that the department and/or officials should be free of any responsibility for their actions, where others have been damaged, directly or indirectly.

In 1988, the Department was still giving credence to the idea that the environmentally sensitive might just be emotionally ill, although other Departments and Ministers had moved forward considerably,[39] despite internal memos later obtained through access to information that stated "One of the basic findings (of the Thomson Report) was that the disease existed" (Health Protection Branch, 6 November 1986) and "There was no doubt that some people suffered illnesses ranging from mild discomfort to severe disability" (Mrs. Grace Wood, Health Protection Branch, 12 January 1987/: 4:00 p.m.[40])

In May of 1989, Sheila Copps wrote Mr. Epp again on the subject asking him to "assist Canadians who have suffered as a result of public misconceptions and ensure that sufferers of environmental sensitivities have not and, in the future, will not be misdiagnosed with the result being the placing of sufferers in institutions for the mentally disabled".[41]

No such assurance was forthcoming.

If officials in SecState were to accommodate the opinion that African-Canadians are dumb, or Jews are crafty, and deny program benefits to them on that basis, it would be on the floor of the House of Commons in a second. If someone working for the Minister Responsible for the Status of Women were to question the validity of women's concerns, perhaps on the basis of their hormones, it would be considered an outrage. Heads would roll.

Instead, our heads rolled. People with sensitivities paid the price of protecting the reputations of those who had hurt us.

[*Traduction*]

nouveau commissaire écrivit à Santé et Bien-être social que «nous avons l'obligation» envers ces personnes de faire savoir de façon publique et plus positive que ces hypersensibilités constituent une maladie véritable. Encore une fois, il a fallu faire tout un tapage pour attirer son attention, toutes les tentatives de dialogue rationnel ayant échoué.

Moins d'une semaine après la lettre de M. Yalden, Alan Redway demandait, dans une déclaration à la Chambre, que des déductions d'impôt soient accordées à l'égard des frais médicaux liés à la maladie. En l'espace d'un mois, les deux autres partis réclamèrent eux aussi des mesures, au lieu de se contenter d'exprimer en privé leur sympathie. Mais, en dépit de milliers d'interventions, aucune des parties responsables ne semble comprendre ce qui me préoccupe. . . à savoir qu'il est discriminatoire de permettre qu'un groupe identifiable soit en butte à la diffamation arbitraire.

Le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social n'a pas endossé, ni en paroles ni en gestes, la responsabilité à l'égard des conséquences directes et indirectes de ces actes.[38] Je ne pense pas que l'on puisse laisser le ministère et(ou) ses fonctionnaires se décharger de toute responsabilité à l'égard de leurs actes lorsque ceux-ci ont porté préjudice, directement ou indirectement à autrui.

En 1988, le ministère continuait encore à légitimer l'idée que les personnes hypersensibles à l'environnement sont de simples malades imaginaires—contrairement à d'autres ministères et ministres dont la position avait considérablement évolué[39] et ce en dépit de notes de service internes—dont j'ai pu obtenir copies ultérieurement en invoquant la Loi sur l'accès à l'information—où on peut lire «l'une des principales conclusions (du rapport Thompson) est que la maladie existe» (direction de la protection de la santé, 6 novembre 1986) et «il ne fait pas de doute que certaines personnes souffrent d'affections allant d'un inconfort léger à une invalidité prononcée» (Mme Grace Wood, direction de la protection de la santé, 12 janvier 1987: 16 heures[40]).

En mai 1989, Sheila Copps écrivit de nouveau à M. Epp à ce sujet, lui demandant «d'aider les Canadiens qui ont souffert par suite des idées fausses répandues dans le public et de veiller à ce que les personnes atteintes d'hypersensibilité à l'environnement ne fassent plus, à l'avenir, l'objet de diagnostics erronés et ne soient plus placées dans des établissements pour malades mentaux.[41]».

Nulle assurance à cet égard n'a été donné.

Si des fonctionnaires du Secrétarait d'État se rangeaient à l'avis que les Afro-canadiens sont bêtes, ou que les Juifs sont retors, et leur refusaient des prestations pour cette raison, la Chambre des communes serait instantanément en émoi. Si quelqu'un travaillant pour le ministre de la Condition féminine mettait en doute la validité des doléances des femmes, les attribuant peut-être à leurs hormones, on considérerait cela comme scandaleux et des têtes tomberaient.

Dans notre cas, ce sont nos têtes qui tombent. Les malades d'hypersensibilité ont dû payer le prix pour protéger la réputation de ceux qui leur ont fait du tort.

[*Text*]

Why is it not obvious that we, like others, deserve protection from arbitrary interference? Where is the due process we should expect before having our reputations brought into question? Suspected criminals are not charged, let alone convicted, without evidentiary cause. Can we not expect the same protection? Where was our opportunity to respond?

Mr. Chairman, I have mentioned that things have moved forward. Thanks to yourself and to others, opinion has changed at the highest level. But I am concerned for people with this problem. I am concerned about misconceptions widely held across Canada. I am concerned about abuses we remain vulnerable to until it is made clear, "publicly and positively" that these problems are real. And although opinion has changed at the ministerial level, management and line staff lack clear guidelines updating policies from those previously expressed.

I am concerned for all those persons who have chronic disabilities as a result of undiagnosed sensitivities.

I am concerned about the "radical objective professionalism" of some journalists, and members of other professions, who may forget that ours are among those referred to by the journalistic dictum—"Be careful. There are reputations out there".

Please hear me when I say I have NOT come to this Committee seeking legitimacy for our cause. Not at all. The kind of legitimacy that officialdom, the medical community, and the media have robbed us of cannot be granted by a Committee on Human Rights, or by any other Committee. It cannot be granted by the House of Commons. It cannot be granted by government, or by Parliament.

It is ours.

It is ours simply because we are human beings. What should be of concern to government, to journalists, and to Canadians at large, is how this arbitrary personal and social devastation was allowed to occur. What is illegitimate is the insupportable defamation. The reputations at stake are those of public servants, government officials, doctors, journalists, and others, who made damaging statements without evidentiary reason, due process, or scientific validity.

Recommendations:

1) That you join Mr. Yalden in encouraging Mr. Beatty's efforts to be "more public and more positive" in acknowledging that environmental sensitivity is a true medical problem, perhaps by implementing Health and Welfare's planned communications strategy on this subject.

2) That you encourage Mr. Beatty to support the work of the self-help groups, perhaps by providing sustaining grants to at least the largest and truly national of the self-help groups involved, the Allergy and Environmental Health Association.

[*Translation*]

Pourquoi n'est-il pas évident que nous, comme tout le monde, méritons d'être protégés contre les ingérences arbitraires? Où sont les garanties de procédure auquelles nous avons droit avant que l'on ne ternisse notre réputation? Les personnes suspectées d'actes criminels ne sont pas inculpées, et encore moins condamnées, sans preuves. N'avons-nous pas droit à la même protection? Où est notre droit de réponse?

Monsieur le président, j'ai indiqué que les choses ont progressé. Grâce à vous-même et à d'autres, les mentalités ont évolué en hauts lieux. Mais je continue de m'inquiéter pour les personnes souffrant de cette affection. Je m'inquiète des idées fausses qui restent largement répandues dans tout le Canada. Je m'inquiéte des abus auxquels nous restons soumis aussi longtemps que l'on n'annoncera pas «publiquement et positivement» que ces difficultés de santé sont réelles. Et bien que les opinions aient évolué au niveau ministériel, les chefs de service et les employés n'ont pas reçu de lignes directrices claires modifiant les politiques antérieures.

Je m'inquiète pour toutes ces personnes qui souffrent d'invalidité chronique par suite de leur hypersensibilité mal diagnostiquée.

Je m'inquiéte de «l'objectivité radicale» professée par certains journalistes et membres d'autres professions, qui oublient que nous faisons partie de ceux visés par le dicton journalistique—«soyez prudents, il y a des réputations en jeu».

S'il vous plaît, écoutez-moi lorsque je dis que je NE suis PAS venu demander à ce comité de légitimer notre cause. Nullement. Le genre de légitimité dont nous ont dépouillés les pouvoirs publics, les milieux médicaux et les médias ne peut nous être conférée par un comité des droits de la personne, ni aucun autre comité. Elle ne peut être conférée par la Chambre des communes. Elle ne peut être conférée par le gouvernement, ni par le Parlement.

Elle est nôtre.

Elle est nôtre simplement parce que nous sommes des êtres humains. Ce dont devraient se soucier le gouvernement, les journalistes et les Canadiens en général, c'est que cette destruction personnelle et sociale arbitraire ait pu se produire. Ce qui est illégitime, c'est cette insupportable diffamation. Les réputations en jeu sont celles de fonctionnaires, d'hommes politiques, de médecins, de journalistes et d'autres qui ont fait des déclarations préjudiciables sans preuve, sans droit de réponse ni validité scientifique.

Recommandations:

1) Que vous vous joignez à M. Yalden pour encourager M. Beatty à reconnaître «de façon publique et plus positive» que l'hypersensibilité à l'environnement constitue une maladie véritable, peut-être en mettant en oeuvre la stratégie de communication à cet égard prévue par le ministère de la Santé et du Bien-être social.

2) Que vous encouragiez M. Beatty à appuyer le travail des groupes d'entraide, peut-être en offrant des subventions de fonctionnement au moins au plus grand groupe concerné, et véritablement actif à l'échelle nationale, l'*Allergy and Environmental Health Association*.

[*Texte*]

3) That you inform the Provincial and Territorial governments that it is a terrible mistake to suspend people's right to participate in life, simply because scientists and the rest of us are not omniscient.

4) That government provide the Human Rights Commission with resources to explore this issue further. The issue is not so much who did what to whom, but more, as with a coroner's inquest, to prevent similar abuses. (People with chronic fatigue, post polio, and many other disabling conditions have experienced very similar damaging concerns. These and other groups should be protected in the future.)

5) That Health and Welfare encourage the "rescue" of persons in high risk groups, who may have undiagnosed sensitivities as the cause of their problems, including those with auto-immune disorders, degenerative heart disease, digestive problems, reproductive disorders, and central nervous system dysfunction.

6) That Treasury Board insist that private disability pensions paid for by public servants and public funds not be withheld in a discriminatory manner from members of this disabled group.

7) That Public Works and CMHC develop building standards, in conjunction with experts in the accessible environments field, to provide accessibility guidelines concerning access barriers faced by this group.

8) That Agriculture Canada consider the need for chemical-free food for members of this disabled group.

9) That immigrant communities be informed of the effects diet changes can have.

10) That Medical Services provide information about sensitivities to Canada's aboriginal peoples, and to public servants.

11) That the Provinces consider making available post-traumatic syndrome counselling, free of charge, to people diagnosed as having sensitivities.

12) That this committee, here, today, now, indicate or acknowledge your support for the notion that people's general reputation of soundness of mind, and the validity of their experience not be called into question by authorities except:

a) that the statement be made only about specific individuals, where

b) there had been due process

c) based on evidentiary fact

d) with an opportunity to respond.

Thank you for your concern and attention. Chris Brown, Orléans, November 6, 1990.

Bibliography

1. "Report of the Ad Hoc Advisory Committee on Environmental Hypersensitivity Disorders"—George Thomson, Ontario 1985.

[*Traduction*]

3) Que vous informiez les gouvernements provinciaux et territoriaux du fait que c'est une erreur terrible que de suspendre le droit des gens à participer à la vie, simplement parce que les scientifiques, pas plus que n'importe qui, ne sont omniscients.

4) Que le gouvernement donne à la Commission des droits de la personne les ressources voulues pour explorer plus à fond cette question. Il ne s'agit pas tant de savoir qui a fait quoi à qui, mais plutôt, comme dans le cas d'une enquête de coroner, de prévenir des abus similaires à l'avenir (les personnes atteintes de fatigue chronique post-polio et de beaucoup d'autres affections débilitantes ont connu des déboires très similaires. Il convient de protéger ces groupes-là, et d'autres, à l'avenir.)

5) Que le ministère de la Santé et du Bien-être social encourage le «sauvetage» des personnes faisant partie des groupes à haut risque, souffrant de troubles pouvant être causés par une hypersensibilité non diagnostiquée, notamment celles atteintes de troubles immunitaires, de maladies cardiaques dégénératives, de troubles digestifs, de troubles de la reproduction et de dysfonctionnement du système nerveux central.

6) Que le Conseil du Trésor exige que les régimes d'assurance-invalidité privés auxquels cotisent les fonctionnaires et l'État ne refusent pas de façon discriminatoire les prestations aux membres de ce groupe de handicapés.

7) Que le ministère des Travaux publics et la SCHL élaborent des normes de construction, en collaboration avec les experts de l'environnement accessible, de façon à lever les obstacles à l'accès auxquels se heurte ce groupe.

8) Que le ministère fédéral de l'Agriculture réfléchisse au besoin d'aliments exempts de produits chimiques qui éprouvent les membres de ce groupe de handicapés.

9) Que les collectivités d'immigrants soient informées des effets que peut entrainer un changement de régime alimentaire.

10) Que les services d'hygiène renseignent les autochtones et fonctionnaires canadiens sur l'hypersensibilité.

11) Que les provinces envisagent d'offrir gratuitement des services de counselling sur le syndrome post-traumatique aux personnes diagnostiquées comme hypersensibles.

12) Que votre comité, ici même et aujourd'hui, exprime son adhésion à la notion que les autorités ne doivent pas mettre en doute la raison des gens, ni la réalité de leur expérience, et que:

a) la déclaration ne doit porter que sur des personnes nommément désignées

b) que toutes les garanties de procédure doivent être respectées

c) les dires doivent s'appuyer sur des preuves et

d) être assortis d'un droit de réponse.

Je vous remercie de votre intérêt et de votre attention. Chris Brown, Orléans, le 6 novembre 1990.

Bibliographie

1. «*Report of the Ad Hoc Advisory Committee on Environmental Hypersensitivity Disorders*»—George Thomson, Ontario 1985.

[*Text*]

2. "Chemical Sensitivity, a Report to the New Jersey State Department of Health", Ashford & Miller, 1989.

3. Letter from Mr. Max Yalden, Chief Commissioner of the Canadian Human Rights Commission, to former Health Minister Jake Epp stating "we owe it to people who suffer from this syndrome to be more public and more positive in acknowledging that environmental hypersensitivity is a true medical problem" (3 Au 90).

4. Statement by Mr. Max Yalden before the Standing Committee on Human Rights and the Status of Disabled Persons (10 Ma 90) commenting on negative attitudes in some circles, and the Commission's resolve to respond to complaints. Mr. Yalden also states "I think we all have a duty to try to help".

5. Statement from Hansard, 21 September 1988.

6. Letter from Perrin Beatty to Charles Caccia, 24 September 1990, stating that "the search for environmental causes in a patient should precede psychiatric workup."

7. Letter from Sheila Copps to Perrin Beatty (17 May 89) calling for help for Canadians who have suffered due to public attitudes on sensitivities.

8. News Release from Sheila Copps, 18 December 1987, calling for action on Twentieth Century Disease during the twentieth century!

9. Margaret Mitchell, Statement from Hansard, Question Period (26 August 1988) calling for the Health Minister to express publicly his support for the environmentally sensitive.

10. Letter from Dr. Ross Bennett, Chief Coroner of the Province of Ontario, to the Deputy Minister of Community and Social Services, calling on the Minister to make their policies clear to staff in the Ministry.

11. Letter from John Krauser, O.M.A., to the Premier's office, noting that "people are ill with a condition that is not well-defined scientifically, and they have a need for support services that is not being well met".

12. News Release (1 Fe 90) distributed by the Ontario Human Rights Commission to Ontario media celebrating the amicable resolution of a Human Rights complaint by Chris Brown against the Ottawa-Carleton Regional District Health Council, "achieved through the joint effort and goodwill of the complainant and the respondent".

13. "Recommendations for action on pollution and education in Toronto: A Report", Small and Associates, 1985.

14. "Behaviour Problems linked to Environment" Education Leader, 23 March 1990, BC School Trustees Association.

15. A. Associated Press newspaper article carried by the Globe and Mail headlined "Twentieth Century Disease Psychosomatic, M.D. says". In fact, the study had only shown that the problem was not, consistently, an immmune system problem.

[*Translation*]

2. «*Chemical Sensititivy, a Report to the New Jersey State Department of Health*», Ashford et Miller, 1989.

3. Lettre de M. Max Yalden, président de la Commission des droits de la personne, à l'ancien ministre de la Santé, Jake Epp, disant «nous avons l'obligation envers les gens de faire savoir de façon plus publique et plus positive que l'hypersensibilité constitue une maladie véritable» (3 août 1990).

4. Déclaration de M. Max Yalden devant le Comité permament des droits de la personne et de la condition des personnes handicapées (10 mai 1990) concernant l'attitude négative de certains milieux et la détermination de la Commission à répondre aux doléances. M. Yalden ajoute également «je pense que nous avons le devoir d'essayer d'aider ces personnes».

5. Hansard, le 21 septembre 1988.

6. Lettre de Perrin Beatty à Charles Caccia, le 24 septembre 1990, disant que «la recherche de causes environnementales chez un patient doit précéder l'évaluation psychiatrique».

7. Lettre de Sheila Copps à Perrin Beatty (17 mai 1989) demandant l'aide du ministre pour les Canadiens qui ont souffert de l'attitude du public à l'égard de l'hypersensibilité.

8. Communiqué de presse de Sheila Copps, 18 décembre 1987, réclamant des mesures sur la maladie du XXième siècle avant la fin du XXième siècle!

9. Margaret Mitchell, extrait du Hansard, période des questions (26 août 1988), demandant au ministre de la santé d'exprimer publiquement son appui aux personnes atteintes d'hypersensibilité à l'environnement.

10. Lettre du Dr Ross Bennett, coroner en chef de la province de l'Ontario, au sous-ministre des Services sociaux et communautaires, invitant le ministère à préciser sa politique à l'intention de son personnel.

11. Lettre de John Krauser, OMA, adressée au bureau du premier ministre provincial, relevant que «des personnes sont atteintes d'une affection mal définie scientifiquement et éprouvent un besoin de services de soutien qui reste mal satisfait».

12. Communiqué de presse (1er février 1990) distribué par la Commission ontarienne des droits de la personne à la presse ontarienne, où elle se félicite du règlement amiable d'une plainte invoquant les droits de la personne déposée par Chris Brown contre le Conseil de santé du district régional d'Ottawa-Carleton, règlement «rendu possible grâce aux efforts conjoints et à la bonne volonté réciproque du plaignant et du répondant».

13. «*Recommendations for action on pollution and education in Toronto: A Report*», *Small and Associates*, 1985.

14. «*Behaviour Problems Linked to Environment*», *Education Leader*, 23 mars 1990, *BC School Trustees Association*.

15. A. Dépêche de l'agence *Associated Press* publiée par le *Globe and Mail* sous le titre «*Twentieth Century Disease Psychosomatic, M.D. says*». En réalité, l'étude avait simplement établi que les troubles ne sont pas dans tous les cas des troubles du système immunitaire.

[*Texte*]

B. ibid, as published in the Ottawa Citizen.

C. "Twentieth Century Disease May Mask Mental Illness—MD" story published in the Toronto Star on the basis of Dr. Donna Stewart's Rushtonesque work.

D. "You can twist scientific facts to support outrageous theory" story in Toronto Star by Dr. Howard Seiden (26 fe 87) telling the story of the professor who found that when a grasshopper's legs are cut off it no longer jumps when shouted at, proving that grasshoppers hear with their legs, and using the story as a jumping off point to ridicule the environmentally sensitive.

E. Second story by Dr. Seiden—"20th Century Disease a Potentially Dangerous Theory" which uses ridicule to argue against the legitimacy of concerns of the environmentally sensitive, but does not present any evidentiary fact.

16. A) Letters to CBC expressing concern that:

1) CBC reporters had often stated there was an absence of scientific evidence to support the existence of sensitivities, despite the fact that a bibliography listing several dozen articles on the subject had been in the corporation's possession since 1982.

2) Several CBC journalists are unwilling to discuss how their approach is fostering damaging public attitudes.

3) Indicating that CBC journalists have often confused debate about proper intervention as being debate about the legitimacy of the concern.

4) CBC journalists had contravened CBC journalistic policy on several occasions while approaching this issue, including:

a) "research should be carried out in cooperation with responsible research agencies",

b) "exercise care not to be 'captured by the viewpoint of those who may have special interests",

c) "guard against exaggeration and distortion",

d) "the greatest service it can render society is to show itself as it is evolving, neither magnified nor diminished",

e) "insufficient attention may be paid to important trends and events which are not in themselves spectacular. Producers should constantly remind themselves of the importance of examining and keeping before the public those aspects of society which have a positive value, as well as those which require amendment,

f) "The nature of journalism is to look for novelty and cap it with an attention getting headline. But this search for the new carries with it the danger of falling into sensationalism, the exploitation of subordinate news values because of their piquancy, be they morbid, or scandalous,

5) Letters to the CBC also included the following references to CBC Journalistic policy on libel and slander:

a) "The statement of fact must contain all the relevant facts and not omit certain facts which, if included, would change the whole complexion,

[*Traduction*]

B. ibidem, tel que publié par le *Ottawa Citizen*.

C. «*Twentieth Century Disease May Mask Mental Illness–MD*» article publié par le *Toronto Star* inspiré des travaux du docteur Donna Stewart. Le ton de l'article rappelle celui du professeur Rushton.

D. Article du *Toronto Star*, sous la signature du docteur Howard Seiden (26 février 1987) intitulé «*You can twist scientific facts to support outrageous theory*», relatant l'histoire du professeur qui a découvert que lorsqu'on coupe les pattes d'une sauterelle, celle-ci ne saute plus lorsqu'on pousse un cri, prouvant ainsi que les sauterelles ont les oreilles dans les pattes, et prenant cette anecdote comme point de départ pour ridiculiser les personnes hypersensibles à l'environnement.

Disease a Potentially Dangerous Theory» ridiculisant les doléances des personnes hypersensibles à l'environnement mais sans s'appuyer sur aucune preuve.

16. A) Lettre adressée à la SRC se plaignant de ce que:

1) Les journalistes de la SRC ont souvent déclaré qu'aucune preuve scientifique n'établit la réalité de l'hypersensibilité, en dépit du fait qu'une bibliographie comprenant plusieurs douzaines d'articles sur la question ait été en la possession de la société depuis 1982.

2) Plusieurs journalistes de la SRC refusent toute discussion sur les attitudes publiques néfastes engendrées par leur approche.

3) Les journalistes de la SRC confondent souvent le débat sur la justification d'une intervention et le débat sur la légitimité d'une doléance.

4) Les journalistes de la SRC ont contrevenu à la politique journalistique de la société à plusieurs reprises en traitant de cette question, et notamment aux recommandations suivantes:

a) «la recherche doit être faite en collaboration avec les organismes de recherche responsables»,

b) «veiller à ne pas se laisser gagner par les vues de ceux ayant des intérêts spéciaux à défendre»,

c) «se méfier de l'exagération et de la déformation»,

d) «le meilleur service à rendre à la société est de la montrer telle qu'elle évolue, ni magnifiée, ni diminuée»,

e) «le risque existe de prêter insuffisamment attention à des tendances et des événements importants qui ne sont pas en eux-mêmes spectaculaires. Les producteurs ne doivent jamais oublier qu'il importe d'examiner et de communiquer au public les aspects de la société qui ont une valeur positive, autant que ceux qui doivent être changés»;

f) «la nature du journalisme consiste à rechercher la nouvelle et à la surmonter d'un titre attirant l'attention. Mais cette quête du nouveau s'accompagne du risque de sensationnalisme, l'exploitation des nouvelles d'intérêt secondaire en raison de leur caractère piquant, morbide ou scandaleux»;

5) Les lettres à la SRC comportaient également les références suivantes à la politique journalistique de la SRC intéressant la diffamation:

a) «L'énoncé de fait doit mentionner tous les faits pertinents et ne pas omettre certains qui, par leur présence, modifieraient toute la perception»;

[*Text*]

b) "It would be unfair if the broadcaster reported the testimony of one witness which made grave accusations against another person but then failed to report other evidence which completely refuted such accusations,

c) "It is not the intention of the author but rather the impression that is conveyed to the casual or reasonable viewer which is critical,

d) "It is no defense for the broadcaster to state that he has reported simply what someone else has told him", and "it is no better if the statements are modified by words such as 'we are informed by usually reliable sources', even if everyone in the community knows that this story is going around."

B) Article from the Ottawa Citizen in which a CBC spokesperson decries reporting of confrontations in CBC management. This article is ironic considering the misstated reporting by CBC of confrontation in the medical community about sensitivities.

C) Letter to "As It Happens" at CBC asking if they plan to do a documentary "Behind the Blue Pizza" as a follow up to their report on discriminatory attitudes in Canadian police forces, entitled "Behind the Blue Wall".

D) Article by CBC journalist Knowlton Nash in Content magazine, (based on a presentation to investigative journalists) stating:

1) Canadian television news is better than that in the U.S.,

2) "I do think of us as teachers",

3) journalism, while incomplete is "the hinge of democracy",

4) "I believe the media are the glue that holds together our democratic society",

5) "Real participatory democracy today cannot survive without a free, independent, and professionally and socially responsible media",

6) "Most of us in journalism are not trying to shoot the wounded",

7) "The temptations of flash and trash journalism can be attractive for those who hold entertainment values over news values",

8) "Scepticism is necessary for an inquiring mind, but cynicism is a malign prejudgment",

9) We're not giving reality and truth a fair chance if we sensationalize, if we're lazy, or careless, or unscrupulous, or if we're shallow, simplistically looking only for good guys and bad guys, and not looking hard enough for the significant nuances and subtleties of complex stories."

E) Letter to CBC objecting to "Morningside" coverage of the environmentally sensitive, which pitted two competing theories against each other, and ignored volumes of legitimizing information available.

[*Translation*]

b) «Il serait déloyal de rapporter les dires d'un témoin portant de lourdes accusations contre une autre personne, mais de passer sous silence d'autres éléments réfutant complètement ces acccusations»;

c) «Ce qui compte, ce n'est pas l'intention de l'auteur, mais plutôt l'impression communiquée aux spectateurs ordinaires ou raisonnables»;

d) «Le radiodiffuseur ne peut invoquer pour sa défense qu'il n'a fait que relater ce que quelqu'un d'autre lui a dit», et «cela ne change rien d'ajouter la mention: «nous avons été informés de source habituellement sûre», même si tout le monde dans la collectivité sait que cette histoire circule»;

B) Article du *Ottawa Citizen* dans lequel un porte-parole de la SRC estime qu'il ne faudrait pas faire état dans la presse des confrontations se déroulant à la direction de la SRC. C'est là une conception paradoxale étant donné les relations erronées faites par la SRC des confrontations existantes dans le milieu médical au sujet de l'hypersensibilité.

C) Lettre aux producteurs de l'émission *As It Happens* de la SRC, demandant s'ils ont l'intention de tourner un documentaire intitulé *Behind the Blue Pizza* pour faire suite à leur émission sur les attitudes discriminatoires des forces de police canadienne sous le titre *Behind the Blue Wall.*

D) Article du journaliste de la SRC Knowlton Nash, dans le magazine *Content*, (basé sur un exposé fait aux journalistes d'investigation) affirmant:

1) Les journaux télévisés canadiens sont meilleurs que ceux des Etats-Unis,

2) «Je nous conçois comme pédagogues»,

3) Le journalisme, en dépit de ses défauts, est «le bastion de la démocratie»,

4) «Je considère que les media sont le ciment qui notre société démocratique»,

5) «La véritable démocratie de participation ne peut survivre de nos jours sans des médias libres, indépendants, professionnellement et socialement responsables»,

6) «La plupart des journalistes ne cherchent pas à frapper ceux qui sont à terre»,

7) «Les tentations du journalisme à sensation sont ressenties par ceux qui privilégient la distraction par rapport à l'information»,

8) «Le scepticisme est nécessaire à un esprit inquisiteur, mais le cynisme équivaut à un préjugé pernicieux»,

9) «Nous ne donnons pas à la réalité et à la vérité une chance équitable si nous montons les nouvelles en épingle, si nous sommes paresseux ou inattentifs ou dénués de scrupule, ou si nous sommes superficiels, divisant le monde de façon simpliste entre bons et méchants sans rechercher suffisamment les nuances et les subtilités d'événements complexes».

E) Lettre à la SRC protestant contre la manière dont l'émission présentait l'hypersensibilité à l'environnement, l'émission ayant confronté deux théories concurrentes tout en ignorant la masse de données légitimant la maladie.

[*Texte*]

F) Two articles from the Ottawa Citizen, one about Chronic Fatigue, the other about sensitivities. The editorial approach and slant of the two stories is significantly different, although the status of both illnesses is substantially the same.

17. "Healthy Environments for Canadians", Small and Associates, 1987, funded by Health and Welfare Canada.

18. Various newspaper Articles, Ottawa Citizen, 1981-84.

19. Diaries of Jean Metcalfe, of Smith's Falls.

20. Bibliography on sensitivities available in 1982, prepared by Bruce Small.

21. On the subject of Dr. Barry Zimmerman, Head of Research Committee on ES for the Ontario Ministry of Health:

A. Letter from Dr. Zimmerman to Elie Martel, M.P.P., (31 Ja 85) and copied to several Ontario Cabinet Ministers, which states that sensitivities are bound up in "charlatanism" and "pseudoscience".

B. Letter from Dr. Gordon Nikiforuk, Professor and Immediate Past Dean of the Faculty of Dentistry of the University of Toronto, disassociating the university's committee from both the "temperament and substance of Dr. Zimmerman's comments".

> Dr. Zimmerman's assessment of the development of hypersensitivity as a controversial area triggered by the 'entrepreneurial American Medicine and charlatanism' is sheer gobblygook. His labelling of some members of the committee as 'orthodox' and others as representing 'pseudoscience' only perpetuates the harsh polemics and prevents a positive consensus from emerging.

C. Letter from Dr. Jozef Krop, M.D. (10 Ja 86) to Murray Elston, Ontario Health Minister, decrying the fact of Dr. Zimmerman being asked to chair a committee reviewing the Thomson report (Ontario, 1985) as:

> Dr. Zimmerman is well known for his bias...and for his lack of understanding of the issue, an attitude he has made known at conferences and meetings, as well as in his article in the Canadian Medical Association Journal (15 Nov 1985) and in a letter to the Hon. E. Martel on the subject last year. He is totally unacceptable as an advisor on environmental illness. As a physician and taxpayer I object to the calling of the committee.

D. Letter from Evelyn Gigantes, M.P.P. (and now Ontario Minister of Health) stating:

> I have spent some effort to investigate the basis of criticism lodged against your appointment of Dr. Barry Zimmerman as the head of the committee reviewing environmental sensitivities. I have come to the conclusion that the complaint is well-founded.

Ms Gigantes also stated:

> Find out what is happening on environmental sensitivity for Heaven's sake. These are the issues for the 1980's and 1990's. You have the chance to lead—why not do it?

[*Traduction*]

F) Deux articles du *Ottawa Citizen*, dont l'un sur la fatigue chronique, l'autre sur l'hypersensibilité. Le ton des deux articles est sensiblement différent, bien que les deux maladies soient essentiellement de même nature.

17. *Healthy Environment for Canadians, Small and Associates, 1987*, financé par Santé et Bien-Être social Canada.

18. Divers articles, *Ottawa Citizen* 1981-1984.

19. Journaux intimes de Jean Metcalfe, de Smith's Falls.

20. Bibliographie sur l'hypersensibilité établie en 1982 par Bruce Small.

21. A propos du docteur Barry Zimmerman, chef du Comité de recherche sur l'hypersensibilité du ministère de la Santé ontarien:

A. Lettre du docteur Zimmerman à Elie Martel, député provincial (31 janvier 1985), avec copies à plusieurs ministres ontariens, affirmant que l'hypersensibilité est associée aux «charlatanisme» et à la «pseudo-science».

B. Lettre du docteur Gordon Nickiforuk, professeur et doyen sortant de la faculté dentaire de l'Université de Toronto, dissociant le comité universitaire tant de la forme que du fond des propos du docteur Zimmeman:

> La conception du docteur Zimmerman, qui voit en l'hypersensibilité une affection controversée inventée de toute pièce par la «médecine américaine entrepreneriale et le charlatanisme», est une pure ineptie. Le fait qu'il qualifie certains membres du comité d'«orthodoxes» et d'autres de représentants de la «pseudo-science» ne fait que perpétuer l'âpre polémique et empêche tout consensus positif.

C. Lettre du docteur Jozef Krop (10 janvier 1986) à Murray Elston, ministre de la Santé de l'Ontario, déplorant que le docteur Zimmerman ait été choisi pour présider un comité d'évaluation du rapport Thomson (Ontario, 1985):

> Le docteur Zimmerman est bien connu pour sa partialité... et son ignorance de la question, ignorance dont il a témoigné dans maintes conférences et réunions, ainsi que dans son article récent du Journal de l'Association médicale canadienne (15 novembre 1985) et une lettre sur le sujet adressée l'année dernière à l'honorable E. Martel. Il est totalement inadmissible comme conseiller en maladie environnementale. En tant que médecin et contribuable, je conteste la réunion de ce comité.

D. Lettre d'Evelyn Gigantes, députée provinciale (et maintenant ministre de la Santé de l'Ontario) où l'on peut lire:

> J'ai passé du temps à vérifier le fondement des critiques intéressant la nomination par vous du docteur Barry Zimmerman comme président du Comité d'évaluation de l'hypersensibilité à l'environnement. Je suis parvenue à la conclusion que ces doléances sont fondées.

Mme Gigantes ajoutait:

> Pour l'amour du ciel, voyez donc ce qu'il en est de cette hypersensibilité à l'environnement. Ce sont là les problèmes des années 1980 et 1990. Vous avez la possibilité de montrer la voie—pourquoi ne pas le faire?

[*Text*]

22. Surreptitiously recorded telephone conversation with doctor.

23. On Dr. Donna Stewart, Professor of Psychiatry, University of Toronto, and Past Chair of the psychosomatic committee of the Canadian Psychiatric Association:

A. Letter to Doug Geekie, Canadian Medical Association, objecting to the unscientific, illogical, unethical and damaging article by Dr. Donna Stewart in the Canadian Medical Association Journal (15 Nov 1900) explaining:

1) her sample was unscientific and not representative,

2) her article is replete with ridicule, hyperbole and innuendo, and devoid of logical argument,

3) her article makes damaging statements without evidentiary fact or substantiation.

B. Letter from Dr. Bruce Squires, of the Canadian Medical Association Journal, stating that "we stand by our original decision to publish (the article metnioned above)".

C. Letter from Chris Brown to Dr. George Connell, President of the University of Toronto, (23 Ja 89) asking that academic freedom not be defended at the expense of scientific method and people's lives.

D. Letter from the University of Toronto PR office stating it "must not sit in judgement" of its employees.

E. Letter to U of T PR spokesperson relating to the costs of Dr. Stewart's belligerence.

F. Letter from Chris Brown (24 June 89) to Board members of the University of Toronto informing them of the role Dr. Stewart's work had played in contributing to the suicide of an Ontario man (2 June 89). The man killed himself after the Ontario Ministry of Community and Social Services refused benefits in a letter that stated his problem was "thought to be psychological". A copy of Donna Stewart's article from the CMAJ was included in the COMSOC file as the basis of the opinion. No COMSOC doctor ever examined the man.

24. "Help urged for Victims of Environmental Illness" and "Despite coroner's urging, Ontario lacking policy on environmental illness", Christie Maclaren, Globe and Mail, 1990.

25. Memo from Bob Cooke, Director of Income Maintenance, to all regional offices on policies concerning delivery of services to the environmentally sensitive. (26 April, 1990)

26. CBC Film interview, Chris Brown with Ian Marriot, Health and Welfare, on the subject of workers' complaints about air quality at Terrasses de la "Shoddy Air".

27. CBOT, CKO, and the Winnipeg Sun responded.

[*Translation*]

22. Conversation téléphonique avec un médecin, enregistré subrepticement.

23. Concernant le docteur Donna Stewart, professeur de psychiatrie, Université de Toronto, ancienne présidente du Comité de la psychosomatique de l'Association psychiatrique canadienne:

A. Lettre à Doug Geekie, de l'Association médicale canadienne, protestant contre l'article non scientifique, illogique, immoral et préjudiciable du docteur Donna Stewart dans le Journal de l'Association médicale canadienne (15 novembre 1990) expliquant:

1) que son échantillon n'était pas composé de façon scientifique et n'était pas représentatif,

2) que son article est empreint de dérision, farci d'hyperboles et d'insinuations et exempte d'arguments logiques,

3) que son article contient des déclarations préjudiciables qui ne s'appuient sur aucun fait ou preuve.

B. Lettre du docteur Bruce Squires, du Journal de l'Association médicale canadienne, indiquant «nous continuons à considérer comme fondée notre décision de publier (l'article mentionné ci-dessus)».

C. Lettre de Chris Brown à M. George Connell, président de l'Université de Toronto (23 janvier 1989), disant que la liberté universitaire ne doit pas être défendue aux dépens de la méthode scientifique et de l'avis des gens.

D. Lettre du bureau des relations publiques de l'Université de Toronto indiquant qu'il n'appartient pas à l'université de juger ses employés.

E. Lettre du responsable des relations publiques de l'Université de Toronto intéressant le coût de la belligérence du docteur Stewart.

F. Lettre de Chris Brown (24 juin 1989) aux membres du Conseil d'administration de l'Université de Toronto, les informant du rôle joué par les publications du docteur Stewart dans le suicide d'un malade ontarien (2 juin 1989). La personne s'est tuée après que le ministre des Services communautaires et sociaux ontariens lui ait refusé les prestations dans une lettre indiquant que ses troubles sont «considérés comme psychologiques». Le texte de l'article du JAMC figurait dans le dossier du ministère comme pièce justificative. Aucun médecin du ministère n'a jamais examiné ce malade.

24. *Help urged for Victims of Environmental Illness* et *Despite coroner's urging, Ontario lacking policy on environmental illness*, Christie MacLaren, *Globe and Mai*, 1990.

25. Note de service de Bob Cooke, directeur du Maintien des revenus, à tous les bureaux régionaux, indiquant la politique relative aux services à offrir aux personnes hypersensibles à l'environnement (26 avril 1990).

26. Interview filmée par la SRC, Chris Brown et Ian Marriot, Santé et Bien-Être social, relativement aux doléances sur la qualité de l'air des employés travaillant aux Terrasses de la Chaudière.

27. CBOT, CKO et le *Winnipeg Sun* répondirent.

[*Texte*]

28. Letters from Joe Clark, Monique Vézina, Tom McMillan and others on the subject of my census boycott.

29. Ad for the "Fresh Air BRICK".

30. Audio tape recording of conversations with Suni Loccatelli, Prime Minister's Office, December 1986.

31. Letter from Vicki Huntington, assistant to Mr. Elmer Mackay, Minister of Revenue, (8 Dec 87) and news release—"Could the Taxman be More Humane than the Minister of Health?

32. Letter from Jean Charest, (8 Dec 1987) indicating he had referred the concern to the PMO.

33. "Brief to the Parliamentary Standing Committee on Health and Welfare on Damages caused by the Department to the Environmentally Sensitive." Chris Brown, 1988.

34. Letter from Michael Cassidy, M.P., asking the Health Minister to deal with suffering caused by Health and Welfare having described the problem as psychosomatic.

35. Videotape of Global television story that states Health and Welfare would not take a position on sensitivities, when in fact Mr. Epp had stated sympathy for the problem some time before.

36. Registered letter to Dr. Maureen Law, former Deputy Minister of Health and Welfare, week of June 1st, 1988, asking her to produce the name of one doctor who disagreed with any point I had made in my presentation to the Standing Committee on Health and Welfare, after Health and Welfare was reported to have stated the matter I had brought forward was "deeply controversial in the medical community". (There was never an answer. Exactly one year later there was another recorded suicide.)

37. A. Letter from Mr. Gordon Fairweather to Chris Brown stating that increased scientific understanding is necessary before the human rights of the environmentally sensitive can be securely protected.

B. Letter from Human Rights officer to Chris Brown stating that newspapers are not covered by Canadian human rights legislation.

38. Letter from Mr. Jake Epp to Mr. Maxwell Yalden, responding to questions other than the ones raised by Mr. Yalden.

39. "Milestones—the Progress of the Environmentally Sensitive", Chris Brown, 1988, commissioned by the Secretariat for Disabled Persons.

40. Documents obtained from Health and Welfare by Gord Douglas, special assistant to Sheila Copps, M.P. under access to information legislation.

41. Letter from Sheila Copps to Jake Epp, 17 May 89.

The Chairman: We invite you, Mr. Brown, to highlight some of the issues you think should be brought to our attention, and then we can engage in some dialogue with you to help clarify certain points. The floor is yours, sir.

[*Traduction*]

28. Lettre de Joe Clark, Monique Vézina, Tom McMillan et d'autres concernant mon boycottage du recensement.

29. Annonce pour les «Briques plein air».

30. Enregistrement sonore de ma conversation avec Suni Loccatelli, bureau du premier ministre, décembre 1986.

31. Lettre de Vicki Huntington, adjointe de M. Elmer Mackay, ministre du Revenu (8 décembre 1987) et communiqué de presse—«Le fisc serait-il plus humain que le ministre de la Santé?»

32. Lettre de Jean Charest (8 décembre 1987) indiquant avoir transmis la doléance au BPM.

33. «Mémoire au Comité permanent de la santé et du bien-être social relatif aux préjudices infligés par le ministère aux personnes hypersensibles à l'environnement». Chris Brown , 1988.

34. Lettre de Michael Cassidy, député, demandant au ministre de la Santé de réparer les souffrances causées par le fait que le ministère de la Santé et du Bien-Être social ait qualifié les troubles de psychosomatiques.

35. Enregistrement magnétoscopique d'une émission télévisée de *Global* indiquant que le ministère de la Santé ne prendrait pas position sur l'hypersensibilité, alors qu'en fait M. Epp avait déjà exprimé depuis quelque temps sa compréhension à l'égard du problème.

36. Lettre recommandée à Mme Maureen Law, ancien sous-ministre de la Santé et du Bien-être social, semaine du 1er juin 1988, la mettant au défi de nommer un seul médecin contestant un élément quelconque des propos que j'ai tenus au Comité permanent de la santé et du bien-être social, après que le ministère ait déclaré que la question que j'ai soulevée «fait l'objet d'une profonde controverse dans les milieux médicaux». (Il n'y a jamais eu de réponse. Exactement un an après, une autre personne s'est suicidée).

37. A) Lettre de M. Gordon Fairweather à Chris Brown disant que les connaissances scientifiques sont insuffisantes pour que l'on puisse protéger adéquatement les droits des personnes hypersensibles à l'Environnement.

B) Lettre d'un agent des Droits de la personne à Chris Brown indiquant que les journaux ne sont pas couverts par la Législation canadienne en matière de droits de la personne.

38. Lettre de M. Jake Epp à M. Maxwell Yalden, répondant à des questions autres que celles posées par M. Yalden.

39. *Milestones—the Progress of the Environmentally Sensitive*, Chris Brown, 1988, étude commandée par le Secrétariat aux personnes handicapées.

40. Documents obtenus auprès du ministère de la Santé et du Bien-être social par Gord Douglas, adjoint special de Sheila Copps, députée, en vertu de la législation sur l'accès à l'information.

41. Lettre de Sheila Coops à Jake Epp, le 17 mai 1989.

Le président: Monsieur Brown, nous vous invitons à mettre en lumière certaines des questions que vous voulez porter à notre attention et nous pourrons ensuite ouvrir un dialogue avec vous pour préciser certains points. Vous avez la parole, monsieur.

[*Text*]

Mr. Chris Brown (Individual Presentation): Thank you very much, Mr. Chairman, for the invitation to come before the committee.

The remarks I have this morning will relate specifically to human rights issues rather than health issues. I think what I have to say is fairly serious for people affected and for other people across the country who are associated with people affected in various ways.

• 1010

Before I get into the meat of my brief, or a summary of it, there are some people I would like to thank. I am in a rather comfortable position of having now a lot more people to thank than we have time for, and I think, Mr. Chairman, you will understand what a change that is from a few years ago and how much I appreciate that.

I have to mention Mr. Max Yalden of the Canadian Human Rights Commission, who testified before this committee last May and indicated some of the problems people have had. And he has also encouraged Mr. Beatty in his efforts to try to bring this issue forward. Mr. Yalden's support is very much appreciated. Also, his counterpart in Ontario, Catherine Frazee, has been very helpful. As she put it on this issue, "the presumption has been on the wrong side".

Charles Caccia and Sheila Copps have been pressing for action on this concern. Mr. Redway asked for tax reductions for medical expenses, which Mr. Wilson gave in December 1988, so I have to thank both of them. The Chief Coroner and the past Chief Coroner of the Province of Ontario have both approached various provincial ministries on behalf of people affected, asking for clear policy guidelines, principally what to do until there is a better scientific understanding of this illness. Their input is appreciated.

John Krauser at the Ontario Medical Association is another who has been helpful. Of course, Mr. Beatty and the new deputy minister, Margaret Catley-Carlson, have also been very helpful in encouraging the Laboratory Centre for Disease Control—Dr. Losos—to start looking at some of the scientific and medical protocols that might be developed in order to help people with these various problems.

I would like to put in a special word for Dr. John Maclennan of Dundas, Ontario, who has been one of the first doctors in Canada to start looking into this problem in the 1960s. In 1969 he formed an organization, which is now the largest self-help organization in the country—the Allergy and Environmental Health Association of Canada. As you are probably aware, when a group has a lot of difficulties and are subjected to chronic abuse, a lot of them react by turning inside themselves or hiding under a rock or becoming very angry. There has been a lot of tension in the community of people affected, and I think the executive of the Allergy and Environmental Health Association have over the years shown

[*Translation*]

M. Chris Brown (présentation individuelle): Je vous remercie, monsieur le président, de m'avoir invité à comparaître à votre comité.

Mes propos ce matin concernent plus particulièrement les droits de la personne, plutôt que des questions de santé. Je pense que ce que j'ai à dire revêt une grande importance pour les gens affectés et pour les personnes qui leur sont proches.

Avant d'en venir au corps de mon mémoire, ou d'en faire le résumé, j'aimerais remercier un certain nombre de gens. Je me félicite d'être aujourd'hui en mesure de devoir remercier bien plus de gens qu'il m'est possible de le faire compte tenu du temps qui m'est imparti et vous comprendrez, monsieur le président, que c'est là un grand changement par rapport aux années antérieures, changement que j'apprécie particulièrement.

Je dois mentionner le nom de Max Yalden, de la Commission canadienne des droits de la personne, qui a témoigné devant ce comité en mai dernier pour préciser un certain nombre des problèmes que les gens éprouvent dans ce domaine. Il a par ailleurs encouragé M. Beatty à redoubler d'efforts pour faire avancer cette cause. Nous apprécions particulièrement l'appui que nous fournit M. Yalden. Il y a aussi son homologue en Ontario, Catherine Frazee, qui s'est montrée très obligeante. Elle a fait la déclaration suivante sur le sujet: «la présomption a été placée du mauvais côté».

Charles Caccia et Sheila Copps ont insisté pour que des mesures soient prises dans ce dossier. M. Redway a demandé que les frais médicaux puissent bénéficier d'une déduction fiscale, que M. Wilson a accordée en décembre 1988, et je dois donc les remercier l'un comme l'autre. Le coronaire en chef actuel et l'ancien coronaire en chef de la province de l'Ontario ont tous deux contacté différents ministères provinciaux pour le compte des personnes affectées, demandant que l'on établisse des politiques claires, notamment sur ce qu'il faut faire en attendant d'avoir une meilleure connaissance scientifique du problème. Leur intervention a été très appréciée.

John Krauser, de l'Association des médecins de l'Ontario, a lui aussi fait un apport utile. Bien entendu, M. Beatty et la nouvelle sous-ministre, Margaret Catley-Carlson, se sont montrés eux aussi particulièrement obligeants en incitant le Laboratoire de lutte contre la maladie—M. Losos—à entreprendre l'étude de certains protocoles scientifiques et médicaux susceptibles d'être élaborés pour aider les gens souffrant de ces différentes affections.

J'aimerais dire un mot en particulier de M. John Maclennan de Dundas (Ontario), qui fut l'un des premiers médecins au Canada à se pencher sur ce problème au cours des années 1960. En 1969, il a créé une association, qui est à l'heure actuelle la plus grosse organisation d'entraide sur le sujet au pays, l'*Allergy and Environmental Health Association of Canada*. Comme vous le savez probablement, lorsqu'un groupe éprouve des difficultés et lorsqu'il est soumis à des vexations chroniques, nombre de ses membres se replient sur eux-mêmes, se cachent ou se mettent en colère. Il y a eu de nombreuses tensions au sein de la communauté des gens affectés et je considère que les

[*Texte*]

a lot of courage and maturity in keeping the organization going to the extent where I would say they are an inspiration to any disadvantaged group.

I mentioned that the current president of that organization is Mr. Ed Lowans of Caledon East in Ontario. His input should be brought before the committee with respect to a number of problems that people have had.

The greatest inspiration in the last few years for me has been the more seriously affected people who have been struggling just to survive, and it has been the most desperate of people, rather than those in positions of responsibility or privilege, who have moved us forward. I am sure this is something that happens with other concerns. It is the desperate people who move the issue forward.

Last of all, Mr. Chairman, I would like to note your involvement in this issue and to say that your quiet diligence in moving this issue forward with Health and Welfare is known in our community. It is very, very deeply appreciated. It is a great source of comfort for those of us who have been working to bring the concern forward.

Environmental sensitivity is sometimes called the 20th century disease, although it is not new to this century. It has also been called environmental illness, and it has been called total allergy syndrome, although it often involves problems that cannot be properly called allergies and are not immune system problems.

• 1015

It is not a new illness. There are thousands of Canadians who are diagnosed, and we all have ancestors and relatives who have the problem. When we look into the medical literature we find that Health and Welfare has published a bibliography in a publication called *Healthy Environments for Canadians*, which lists articles back to 1908, so while the problems and the concerns we are bringing forward have sometimes been phrased as "recognition", and in some circles there are concerns about recognition, the medical literature and the experience go back for some time.

I mentioned that it is sometimes called total allergic syndrome. It is not properly thought of as an immune system problem, although it sometimes affects the immune system. It also can affect the endocrine system. It seems that some people have problems as a result of toxin build-up in the body because the liver is not working properly. Other people seem to have problems because of digestive enzymes being inappropriate, or have inappropriate flora and fauna in the intestinal tract, and so on. We are talking about a wide variety of illnesses here. Health and Welfare refers to it as a compendium of disorders.

[*Traduction*]

responsables de l'*Allergy and Environmental Health Association* ont fait preuve au fil des années de beaucoup de courage et de maturité en réussissant à développer une organisation au point où, à mon avis, ils constituent une source d'inspiration pour tous les groupes défavorisés.

J'ai indiqué que le président actuel de l'organisation était Ed Lowans, de Caledon East (Ontario). Il conviendrait que le comité l'entende pour qu'il lui fasse part d'un certains nombres des difficultés qu'ont éprouvées tous ces gens.

La meilleure source d'inspiration pour moi au cours des dernières années m'a été fournie par les gens gravement affectés par la maladie et qui ont lutté pour survivre; ce sont les gens placés dans les situations les plus désespérées et non pas ceux qui occupaient des postes de responsabilité ou de prestige, qui ont fait avancer notre cause. Je suis sûr qu'il en va de même dans d'autres domaines. Ce sont les gens qui n'ont plus rien à perdre qui font avancer les choses.

Enfin, monsieur le président, j'aimerais signaler votre implication dans notre cause et vous dire que notre communauté est au courant des efforts que vous avez déployés sans bruit pour faire avancer notre cause auprès de Santé et Bien-être social. Ces efforts sont, croyez-moi, particulièrement appréciés. C'est une grande source d'encouragement pour tous les gens qui oeuvrent en faveur de cette cause.

L'hypersensibilité à l'environnement est parfois qualifiée de maladie du XXe siècle, bien qu'elle ne soit absolument pas propre à ce siècle. On a parlé aussi de maladie de l'environnement ou encore de syndrome allergique total, même si bien souvent entrent en jeu des problèmes que l'on ne peut véritablement qualifier d'allergie et qui ne relèvent pas du système immunitaire.

Ce n'est pas une maladie nouvelle. Elle a été diagnostiquée sur des milliers de Canadiens et nous avons tous des ancêtres ou des parents qui en souffrent. En consultant la doctrine médicale publiée sur le sujet, on constate que Santé et Bien-être social a publié une bibliographie dans une publication intitulée *Healthy Environments for Canadians* répertoriant des articles qui remontent à 1908, de sorte que lorsqu'on évoque parfois le problème de la reconnaissance de la maladie, et dans certains milieux on s'interroge sur la réalité de cette reconnaissance, on oublie que la doctrine et l'expérience médicales remontent déjà à un certain temps.

J'ai indiqué que l'on parlait parfois de syndrome allergique total. On ne considère pas, à proprement parler, qu'il s'agit d'un problème du système immunitaire, même si parfois il touche le système immunitaire. Il peut aussi toucher le système endocrinien. Il semble que certaines personnes éprouvent des difficultés du fait d'une accumulation de toxines dans leur corps parce que leur foie ne joue pas son rôle. D'autres personnes semblent éprouver des difficultés parce que les enzymes digestives ne fonctionnent pas convenablement, parce que la flore et la faune intestinales sont désiquilibrées, etc. Nous parlons ici de maladies très variées. Santé et Bien-être social considère qu'il s'agit d'une conjonction de troubles.

[*Text*]

The thing they have in common is that people can have reactions, either immediate or delayed for minutes or hours, to substances when they are exposed to them at levels that do not seem to affect other people, and as well to substances that are not normally thought of as toxic, such as potatoes or wheat or other seemingly and usually innocuous foods.

The Thomson Commission in Ontario did a report in 1985 for the Ontario Ministry of Health. George Thomson, former provincial court judge, and a panel of five doctors found syptoms affecting pretty well every system of the body, the reproductive system, the digestive system, endocrine system; and for instance, some children and adults have ear infections because the sensitivity will irritate the tissue, leaving it vulnerable for infection. Some people have central nervous system problems, anxiety, depression, dyslexia, and behaviour and learning disorders in children can sometimes be tracked back to environmental sensitivity.

I have mentioned that there are a multitude of different problems here, and I hope that will reinforce the impression in your mind, as you probably understand that unlike a lot of issues there are not two sides to this debate. It is a logical inconsistency to suggest there are two sides in a debate involving a multitude or a compendium of problems.

Sometimes those who take a quick look imply that these problems are either physical or mental, and this tendency has caused a lot of problems for us. I would emphasize that we are really talking about a multitude of problems, not about one problem that either exists or does not exist.

For any sort of further information about scientific or medical descriptions I would refer anybody to the Ashford and Miller report called *Chemical Sensitivities: A Report to the New Jersey State Department of Health*, in December 1989. This is, as far as I know, the most current and most recent study on this subject of a scientific nature.

In the 1960s—and I do not know if it was just a function of the times; I am sure everybody remembers the 1960s—it became fashionable to describe this problem as being "all in the mind". This statement in itself is profoundly insulting to people who have the problem and who experience reactions the same as you might experience by burning your hand on the stove or having somebody stand on your foot. The reactions are not always that easy to connect, but usually people with a problem have reactions that are very observable and experienced as legitimately as any other observation or experience that people have. So people with environmental sensitivities have had a lot of difficulty.

[*Translation*]

Tout ce que ces gens ont en commun c'est de faire des réactions, soit immédiatement, soit au bout de plusieurs minutes ou de plusieurs heures, à certaines substances auxquelles ils sont exposés alors que le niveau d'exposition ne semble pas affecter d'autres personnes, ainsi qu'à des substances qui ne sont pas normalement considérées comme étant toxiques, pommes de terre, blé ou autres produits alimentaires apparemment anodins.

En Ontario, la Commission Thomson a publié en 1985 un rapport pour le compte du ministère de la Santé de l'Ontario. George Thomson, un ancien juge de la cour provinciale, ainsi qu'un groupe de cinq médecins, ont relevé des symptômes affectant pratiquement tous les organes du corps, l'appareil de reproduction, l'appareil digestif, le système endocrinien et d'autres fonctions. Ainsi, par exemple, certains enfants et certains adultes ont des infections d'oreille parce que leur hypersensibilité à l'environnement irrite les tissus et les rendent vulnérables aux infections. Certaines personnes éprouvent des problèmes au niveau du système nerveux central et font de l'anxiété, de la dépression, de la dyslexie et, chez les enfants, les désordres du comportement et de l'apprentissage peuvent parfois être reliés à la sensibilité aux effets de l'environnement.

J'ai indiqué que les problèmes sont multiples dans cette affaire et j'espère vous l'avoir bien fait comprendre, car vous devez convenir que contrairement à ce qui se passe pour un grand nombre de problèmes, il n'y a pas ici deux côtés à la médaille. Il serait illogique de laisser entendre que ce débat comprend deux volets alors qu'en fait les problèmes sont multiples.

Ceux qui examinent la chose de manière superficielle ont parfois tendance à dire que le problème est soit physique, soit mental, et c'est là une attitude qui nous a causé bien des embarras. J'insiste sur le fait que nous sommes en réalité placés devant une multitude de problèmes et qu'il ne s'agit pas de considérer un problème unique dont l'existence serait disputée.

Je renvoie tous ceux qui voudraient obtenir davantage de précisions scientifiques et médicales au rapport publié en décembre 1989 par Ashford and Miller, rapport intitulé *Chemical Sensitivities: A Report to the New Jersey State Departement of Health*. Il s'agit là à mon avis de l'étude scientifique la plus récente et la mieux informée sur ce sujet.

Au cours des années 1960—et je ne sais pas si c'était là un trait de l'époque; je suis sûr que vous vous souvenez tous des années 1960—il était de bon ton de décrire ce problème comme «se trouvant dans la tête». Cette affirmation est en soi profondément insultante pour les gens qui souffrent de ce problème et qui éprouvent les mêmes réactions que celles que vous pourriez éprouver si vous vous vous brûliez la main sur un radiateur ou si quelqu'un vous marchait sur le pied. Le lien n'est pas toujours aussi facile à faire mais les personnes ayant un problème ont généralement des réactions très faciles à observer et que l'on peut rencontrer aussi légitimement que chez d'autres personnes. Les personnes souffrant d'hypersensibilité à l'environnement éprouvent donc beaucoup de difficultés.

[*Texte*]

• 1020

If you look at, for instance, diabetics or epileptics, who certainly have just as serious a problem as we do, medically the advantage of having diabetes is that you take your insulin and probably avoid certain foods and certain other kinds of stresses and you get on with your life. Likewise with epileptics.

The difference from environmental sensitivity is that it requires some co-operation from the people around you. You may have to ask your child's teacher not to wear perfume. You may have to ask a co-worker not to smoke. As you would know, there have been great improvements in that area in Canada. In other words, it requires some co-operation from your family, your employer, your landlord, and people around you, particularly the people who are close to you.

The difficulty is that, with a statement from various authorities—including officials with Health and Welfare, ministries of health, and medical associations—to the effect that this problem is imagined or emotional, even the people who care very deeply about you and who value you, for instance, as an employee or as a tenant tend to react in an unhelpful way when you ask for reasonable accommodation for your disability.

There have been a lot of problems in that respect. In some situations, three-quarters of the people affected who have been diagnosed are women. Situations of family tension have not been particularly good for people who have been affected. There have been a lot of family break-ups. There are kids who I would allege are being abused in schools across the country.

If that statement is current, then it is impossible to deal with the problem at work. Professional reputations have been lost; jobs have been lost; careers have been ruined, including—not to make particularly special emphasis—public servants' jobs and careers being ruined. There is a profound dollar cost in losing an employee who has been trained, who knows the ropes and presumably has some skills. There have been a lot of dollar costs in a lot of different ways.

There have also been a number of suicides of people affected. I would include in that people who have been diagnosed. In Ontario we have about one recorded suicide a year of people diagnosed with this problem committing suicide, and we also have a general consensus among the people who have looked into this that there are numbers of suicides of people in groups that could be considered high-risk groups, which could be a result of undiagnosed sensitivities, the problem being undiagnosed because of this prevailing attitude that was encouraged, unfortunately, for a couple of decades.

[*Traduction*]

Regardez par exemple les diabétiques ou les épileptiques qui ont certainement un problème aussi grave que le nôtre. Sur le plan médical, l'avantage d'avoir le diabète c'est qu'il suffit de prendre de l'insuline, d'éviter certains aliments et le stress. C'est la même chose pour les épileptiques.

Pour les personnes souffrant d'hypersensibilité à l'environnement, la différence réside dans le fait que leur situation exige une certaine collaboration de la part des personnes qui les entourent. Il faudra par exemple peut-être demander à l'enseignant de votre enfant de ne pas mettre de parfum. Vous devrez peut-être demander à un collègue de travail de ne pas fumer. Comme vous le savez pertinemment, d'énormes améliorations ont été enregistrées dans ce domaine au Canada. Autrement dit, il vous faut une certaine collaboration de votre famille, de votre employeur, de votre propriétaire et des personnes qui vous entourent, en particulier de vos proches.

Ce qui complique les choses, c'est qu'en raison d'une déclaration faite par diverses autorités—notamment de hauts responsables de Santé et bien-être social Canada, des ministères de la Santé et des associations médicales—à l'effet que ce problème est imaginaire ou émotif, même les personnes qui se préoccupent de vous et qui vous estiment beaucoup, par exemple en tant qu'employé ou que locataire, ont tendance à réagir d'une façon peu utile lorsque vous demandez des arrangements raisonnables en raison de votre handicap.

Nous avons rencontré beaucoup de problèmes à cet égard. Dans certains cas, les trois quarts des personnes touchées qui ont fait l'objet d'un diagnostic sont des femmes. Les tensions familiales n'ont pas particulièrement donné de bons résultats pour les personnes touchées. On a assisté à de nombreux éclatements de familles. Dans notre pays, je présume qu'il y a des enfants soufffrant d'hypersensibilité à l'environnement et qui ont la vie dure à l'école.

Il est parfois impossible d'aborder le problème au travail. Des personnes ont perdu leur réputation professionnelle; d'autres ont perdu leur emploi; des carrières ont été ruinées, notamment des emplois et des carrières de fonctionnaires—sans mettre particulièrement l'accent sur cette catégorie. Il y a un coût monétaire élevé rattaché à la perte d'un employé qui a reçu une formation, qui connaît les ficelles du métier et qui possède vraisemblablement certaines compétences. On enregistre des pertes monétaires importantes de bien des façons.

On a également assisté à un certain nombre de suicides chez les personnes touchées. J'inclus dans ce groupe les personnes qui ont fait l'objet d'un diagnostic. En Ontario, on enregistre chaque année un suicide parmi les personnes atteintes de ce problème et ayant fait l'objet d'un diagnostic. On constate également un consensus général chez les personnes qui ont étudié ce problème à l'effet qu'il y a beaucoup de suicides de personnes dans les groupes que l'on peut considérer à risque élevé, pouvant résulter de sensibilités non diagnostiquées, le problème n'étant pas diagnostiqué en raison de cette attitude dominante qui a été malheureusement encouragée pendant des décennies.

[*Text*]

My brief goes into a lot of specific examples of some of the difficulties people have had. I would just mention that these relate to what I would allege are discriminatory practices of concern to a human rights committee and everybody else with respect to Canada Pension Plan disability pensions, getting reasonable accommodation in the Public Service and in federally regulated agencies and organizations under the purview of the Canadian Human Rights Commission, and medical services in Health and Welfare not attending to this concern as it relates to their constituents, aboriginal peoples and public servants.

It is possible that the Speaker of the House of Commons is causing some public servants to develop this disability because of the environments some of the people on the Hill work in. I would refer to the ground floor of this building as an example of a place where carpets were put in and the ventilation is in question. I think some people in my own member's office have had some difficulty, although they do not have this problem to the extent of being disabled. The difficulty relates to an environment that actually can cause this disability to develop.

• 1025

I am not going to spend any time on provincial health care and environmental protection, disability-based welfare, provision of housing for this disability, as it is provided to people who need reasonable accommodation for other disabilities when they need social housing. There is a whole area of concern there.

I would mention that some of the unaddressed concerns are not things that imply additional costs. It is my opinion that insurance companies in Canada are probably spending a lot of money paying out benefits to people with chronic illnesses. Some are in the high-risk groups identified by the commission report in Ontario. Some insurance companies may be spending money for benefits that might not be necessary. They may also be paying out money for accidents for people whose central nervous system might be intermittently affected by undiagnosed sensitivities.

Of course, it is not just insurance companies that are affected by those kinds of concerns I have just referred to, but there are many instances where possibly there are savings.

I would like to mention one specific situation that occurred in Ontario involving a suicide, because I think the facts of the case are quite important. A man killed himself on June 2, 1989, in Ontario, and the provincial coroner is quite familiar with this case. He had been diagnosed as sensitive and he had problems, but hardly anybody in his town would believe him. He applied for a Social Services pension. The medical adjudicator based his report on the work of a

[*Translation*]

Mon mémoire illustre plusieurs exemples précis de certaines des difficultés rencontrées. Je me contenterai de mentionner que ces difficultés ont un rapport avec ce que je prétends être des pratiques discriminatoires. Le comité des droits de la personne et tous les citoyens devraient s'inquiéter des problèmes suivants: la possibilité d'accorder une pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada, aux personnes touchées, l'obtention de locaux raisonnables au sein de la Fonction publique et dans les organisations et organismes sous réglementation fédérale relevant de la compétence de la Commission canadienne des droits de la personne, et les services médicaux de Santé et Bien-être social Canada qui ne s'occupent pas de cette préoccupation en ce qui a trait à leurs composants, aux peuples autochtones et aux fonctionnaires.

Il est possible que le Président de la Chambre des communes provoque ce handicap chez certains de ses employés, étant donné le milieu de travail sur la Colline. Le rez-de-chaussée de cet immeuble est un exemple d'un endroit où l'on a posé des tapis et où la ventilation est contestée. Je pense que les personnes qui travaillent dans le bureau de mon propre député ont éprouvé des difficultés, même si elles ne souffrent pas de ce problème au point d'en être handicapées. La difficulté a trait à un milieu de travail qui peut vraiment provoquer la propagation de ce handicap.

Je ne m'étendrai pas sur la santé publique et la protection de l'environnement au niveau provincial, sur les prestations de bien-être social pour incapacité, sur la fourniture de logement qui tient compte du handicap, car cela est prévu dans la mesure du possible pour les personnes qui souffrent d'autres handicaps et ont besoin d'un logement social. C'est un domaine très préoccupant.

Je me contenterai de mentionner que certaines des questions dont on n'a pas parlé ne sont pas des choses qui impliquent des coûts supplémentaires. À mon avis, les compagnies d'assurance dépensent probablement beaucoup d'argent au Canada pour verser des prestations à des personnes atteintes de maladies chroniques. Certaines figurent dans les groupes à risque élevé identifiés par le rapport de la commission en Ontario. Certaines compagnies d'assurance versent peut-être des prestations qui ne sont pas nécessaires. Elles versent peut-être également de l'argent pour des accidents à des personnes dont le système nerveux central pourrait mal fonctionner par intermittence à cause d'hypersensibilité à l'environnement.

Il est bien évident que les compagnies d'assurance ne sont pas les seules à être touchées par les préoccupations dont je viens de parler, mais, dans bien des cas, on pourrait réaliser des économies.

Je voudrais vous parler d'un cas précis de suicide qui s'est passé en Ontario parce que je pense que les faits qui entourent ce cas sont assez importants. Un homme s'est donné la mort en Ontario le 2 juin 1989 et le coroner provincial connaît assez bien cette affaire. Le diagnostic avait permis de découvrir que l'homme était hypersensible à l'environnement et qu'il avait des problèmes, mais pratiquement personne ne le croyait dans sa propre ville. Il

[*Texte*]

Toronto psychiatrist—we call her "our Philip Rushton"—who has ridiculed this concern in various publications. The medical adjudicator in the case told Community and Social Services that the problem was thought to be psychological. They informed the man of this and he was turned down for benefits. This was the last straw for him.

The coroner has written to a number of provincial ministries, asking them to deal with the problem, emphasizing the point that the issue here is not to make some unsupported declaration of what these problems are. The issue is what to do when we really do not know how to describe the concern scientifically. That issue is covered in much more detail in my brief.

In the years since the 1960s there has been a lot of tension, there has been a lot of suffering. I would allege there have been millions of dollars in damages. A lot of people who are not identified within the high-risk groups are vulnerable to developing a disability. These are people whose problems might be caused by sensitivities.

Unfortunately, people have their heels dug in to some degree. I visited Margaret Mitchell, when she was health critic, and her advice was that this is really an all-party issue. Certainly the tone the chairman has taken in bringing this issue forward, and the Minister of Health, Mr. Beatty... This is an issue that requires more understanding.

Mr. Thomson said that the public can become confused and lose confidence in the health care system if all they see on an issue is acrimonious debate. Mr. Thomson, by the way, on page 266 of his report also makes reference to the fact that the media have fuelled a hardening of positions by focusing on this illogical question of whether or not the problem exists when it is not a single problem. I am sure the media needs to learn more about this problem.

• 1030

Unfortunately, though, because of this history, people in a lot of different professions tend to have dug in their heels and there are camps and success tents to be measured in people who crossed the floor most recently. So there is really a need to breathe a more co-operative attitude into the discussion.

I would like to say that I am not asking the committee to recognize this problem. I am not asking the committee to legitimize people with this problem. I do not think you can do that. I would just like to close, if I may, by reading the end of my brief.

It is my opinion that if officials in Secretary of State were to accommodate the opinion that African Canadians were dumb or that Jews were crafty and they were to withhold services and benefits on the basis of this, or if someone

[*Traduction*]

avait demandé une pension auprès des Services sociaux. Le jury médical a fondé son rapport sur les travaux d'une psychiatre torontoise—nous l'appelons «notre Philip Rushton»—qui a ridiculisé cette question dans diverses publications. Dans ce cas précis, le jury médical a déclaré au ministère des Services sociaux et communautaires que le problème était vraisemblablement d'ordre psychologique. L'homme en question en a été informé et les prestations lui ont été refusées. Ce fut la goutte d'eau qui fit déborder le vase.

Le coroner a écrit à un certain nombre de ministères provinciaux en leur demandant d'étudier le problème et en soulignant le fait que la question ne consiste pas à faire une déclaration non confirmée de ce que sont ces problèmes. La question consiste à savoir quoi faire lorsque nous ne savons vraiment pas comment décrire le problème de façon scientifique. Mon mémoire étudie cette question beaucoup plus en détail.

Depuis les années 60, on a constaté beaucoup de tensions et beaucoup de souffrances. Je présume que l'on a versé des millions de dollars en dommages et intérêts. Bon nombre de gens ne figurant pas parmi les groupes à risque élevé sont vulnérables et susceptibles d'être atteints d'un handicap. Ce sont des personnes dont les problèmes peuvent être provoqués par des réactions de sensibilité.

Malheureusement, les gens sont dans une certaine mesure butés. J'ai rendu visite à Magaret Mitchell, à l'époque où elle était critique en matière de santé, et elle m'avait alors déclaré qu'il s'agit vraiment d'une question qui touche tous les partis. Il est certain que le ton adopté par le président pour faire avancer cette question, et le ministre de la Santé, M. Beatty... C'est une question qui exige une bien plus grande compréhension.

M. Thomson a mentionné que le public peut devenir perplexe et perdre confiance dans le système de santé s'il n'assiste qu'à un débat acrimonieux sur une question. À propos, à la page 266 de son rapport, M. Thomson fait également référence au fait que les médias ont provoqué un durcissement des positions en mettant l'accent sur cette question illogique de savoir si le problème existe ou non alors qu'il ne s'agit pas d'un seul problème. Je suis convaincu que les médias ont beaucoup à apprendre sur cette question.

Malheureusement, en raison de ce contexte, les personnes oeuvrant dans diverses professions ont tendance à être butées et on constate l'existence de camps rivaux et on a tendance à mesurer le succès au nombre de personnes qui se sont inscrites dernièrement à un parti opposé. Il faut donc véritablement promouvoir une attitude de coopération.

Je ne demande pas aux membres du comité de reconnaître ce problème, ni de légitimiser les gens qui ont ce problème. Je ne pense pas que vous puissiez le faire. J'aimerais conclure, si vous le permettez, en lisant la fin de mon mémoire.

À mon avis, si des fonctionnaires du Secrétariat d'État acceptaient le point de vue que les Afro-canadiens sont stupides ou que les Juifs sont astucieux et devaient leur refuser des services et des prestations sur cette base, ou si

[*Text*]

working for the Minister responsible for the Status of Women were to question the validity of women's concerns, maybe on the basis of hormones, this would be totally inappropriate. It would be viewed as totally inappropriate by most people, I think, and heads would roll.

In our situations, what has happened is that similar kinds of statements have been made by individuals and by organizations with respect to our legitimate experiences as clients of doctors, as citizens in a democracy, as human rights complainants. Why it is not obvious that, like other people, we should be protected I am not really sure. In a dictionary of political science terms I looked up "human rights", and it said "human rights is a protection from arbitrary interference". We have not been protected from "arbitrary interference".

Statements have been made about this group in virtually every sector of society that have not been based on evidentiary reason, they have not been based on due process, and we have not had an opportunity to respond. Volumes of legitimizing information have been ignored; this is not the motive, but with the result of the debate continuing. I believe we deserve the same protection as other groups from this kind of treatment.

I mentioned at the beginning that there are now more people to thank than we have time for, and there literally are hundreds of people throughout the Public Service and the federal government through Cabinet ministers' offices and members' offices who have been helpful over the last couple of years with the human rights commissions and so on.

I sincerely believe the attitude has really changed at the highest levels and throughout the political parties and so on, but I am concerned that a lot of the problems that exist with respect to misconceptions—what I call attitudinal pollution—still exist across the country and need to be addressed. As Mr. Yalden has said, we owe it to people to be more public and more positive in acknowledging this problem.

I have not come asking for legitimacy. I think we have that legitimacy as human beings. I do not think that is something you can give us. What I am asking for is protection from arbitrary interference. I do not know if I should read the recommendations now, Mr. Chairman, if they are going to be on the record. I am sure the committee members could have a look at them.

The Chairman: Excuse me, Mr. Brown. They will be on the record. I know committee members will want to have a chance now to ask you questions, and 11 a.m. is coming quickly when members will have to leave. So if you do not mind, I would like to invite some members now to ask you some questions.

[*Translation*]

une personne travaillant pour le ministre responsable de la situation de la femme devait contester la validité des préoccupations des femmes, éventuellement sur une base hormonale, cela serait tout à fait inapproprié. La plupart des gens considéreraient que cela est totalement inapproprié, je crois, et des têtes tomberaient.

En ce qui nous concerne, des déclarations du même genre ont été faites par des personnes et des organismes à propos de nos expériences légitimes, à titre de clients de médecins, à titre de citoyens au sein d'une démocratie, à titre de plaignants devant les organismes de défense des droits de la personne. Je ne sais pas vraiment pourquoi il n'est pas évident que nous devrions être protégés comme les autres citoyens. J'ai cherché la définition de l'expression «droit de la personne» dans le dictionnaire de termes de sciences politiques et j'ai trouvé la définition suivante: «les droits de la personne constituent une protection contre une ingérence arbitraire». Nous n'avons pas été protégés contre une «ingérence arbitraire».

Dans presque toutes les couches de la société, on a fait sur notre groupes des déclarations qui n'étaient pas fondées sur des motifs probants, sur une procédure équitable, et nous n'avons pas eu l'occasion de réagir. On a ignoré des tonnes de renseignements qui confirment ce problème; ce n'est pas le motif, mais plutôt le résultat du débat qui se poursuit. Je suis persuadé que nous méritons la même protection que d'autres groupes contre ce type de traitement.

J'ai mentionné au début de mon exposé que la liste des personnes à remercier est maintenant trop longue pour le temps dont nous disposons et qu'il existe littéralement des centaines de personnes au sein de la Fonction publique et du gouvernement fédéral qui, par l'intermédiaire des bureaux des députés et des ministres du Cabinet, ont apporté leur aide aux commissions des droits de la personne et autres au cours des dernières années.

Je crois sincèrement que les attitudes ont vraiment changé au sommet de la hiérarchie et au sein des partis politiques, etc, mais je suis inquiet parce que beaucoup de problèmes qui existent à propos de malentendus—ce que j'appelle la pollution comportementale—subsistent au pays et qu'il faut les aborder. Comme l'a déclaré M. Yalden, nous devons aux citoyens de présenter une image plus publique et plus positive pour reconnaître ce problème.

Je ne suis pas venu ici pour légitimer le problème. Je pense que nous avons cette légitimité en tant qu'êtres humains. Je ne crois pas que ce soit quelque chose que vous puissiez nous donner. Ce que je demande, c'est une protection contre une ingérence arbitraire. Monsieur le président, je ne sais pas si je devrais lire les recommandations maintenant, puisqu'elles figureront aux compte rendu. Je suis persuadé que les membres du comité pourraient y jeter un coup d'oeil.

Le président: Veuillez m'excuser, monsieur Brown. Les recommandations figureront au compte rendu. Je sais que les membres du comité voudraient avoir la chance de vous poser maintenant des questions car il sera bientôt 11 heures et certains députés devront quitter. Si vous ne voyez pas d'inconvénient, je demanderai aux députés de vous poser maintenant quelques questions.

[*Texte*]

• 1035

Mrs. Gaffney (Nepean): Interestingly enough, I first met Chris Brown several years ago in my other life, before I became a member, when I was chair of the Ottawa Carleton Board of Health. He was appearing before our health board at that time and approaching it from a health point of view.

Things have changed over the years. They are being more considerate and sympathetic towards your cause. Certainly I know that at that time it was a very difficult presentation for you. You are here today looking at it from a human rights point of view, so I congratulate you for being very persistent over the years and not giving up and for continuing to press this.

Whether the issue is massive or small with one person involved, it is always difficult to get that handle on the human rights side of it. What is terribly important in your particular case is getting the message out, and you briefly alluded to that. How do you get your message out to the public that there are people in this world who are environmentally sensitive and that in many instances what is happening in the workplace is a violation of their human rights?

Last week we discussed the physically disabled and the problems they have. So everybody has this type of problem, and we are working to chip away at it, to bring into play that people are being recognized for these problems.

Do you have a group? I am thinking of the schizophrenic society I met with here within the past year. This was their problem. They are having problems getting the message out as to what schizophrenia is, for instance. How do we educate the public that there are problems with this organization, that these people are going through this and that? Their suicide rate is very high, yet they were having problems with the media picking this up and running with it.

This is where we as members can help an organization. I certainly did with the schizophrenic group. I put it in my householder. I had a standing order in the House of Commons. We could probably do the same thing.

That was a long preamble, and I am sorry, but do you have an official organization on which you are putting out literature, where you have a board of directors, where you are registered as a non-profit organization? Maybe you could end up fund-raising. Could you tell me something about that?

Mr. Brown: Yes, I would like to. I would like also to address the issue of the complexity versus the simplicity of the concern.

The concern I have, to state it briefly, is that people should not be trashed on the basis of an absence of information. That is fairly simple and not very complex.

[*Traduction*]

Mme Gaffney (Nepean): Il est intéressant de mentionner que j'ai rencontré pour la première fois Chris Brown il y a plusieurs années, avant de devenir députée, alors que je présidais le Conseil de la santé d'Ottawa-Carleton. A l'époque, il avait comparu devant notre conseil et avait abordé le problème du point de vue de la santé.

Les choses ont changé au fil des ans. Votre cause fait maintenant l'objet de beaucoup plus d'égards et de sympathie. Je sais pertinemment bien qu'à l'époque, il s'agissait d'un exposé très difficile pour vous. Vous êtes ici aujourd'hui pour aborder la question du point de vue des droits de la personne, et je vous félicite pour avoir persévéré pendant toutes ces années sans abandonner et pour continuer à exercer des pressions.

Que le problème soit énorme ou modeste avec une seule personne impliquée, il est toujours difficile d'aborder la question du point de vue des droits de la personne. Ce qui est d'une importance capitable dans votre cas particulier, c'est de transmettre le message, et vous y avez brièvement fait allusion. Comment transmettre votre message au public pour lui dire qu'il y a des gens dans notre monde qui sont sensibles à l'influence de l'environnement et que ce qui se passe en milieu de travail constitue dans de nombreux cas une violation de leurs droits humains?

La semaine dernière, nous avons parlé des handicapés physiques et de leurs problèmes. Tout le monde a donc ce type de problème, et nous nous efforçons de le découvrir petit à petit et de faire reconnaître les personnes qui éprouvent ces problèmes.

Avez-vous un groupe constitué? Je pense à la société des schizophrènes que j'ai rencontrée ici l'année dernière. C'était leur problème. Ils éprouvent des difficultés à faire passer le message consistant à définir la schizophrénie. Comment faire comprendre au public que ce groupe a ses problèmes, que ces gens traversent telle ou telle situation? Leur taux de suicide est très élevé et, pourtant, ils éprouvent des difficultés à intéresser les médias et à leur faire répandre les nouvelles.

C'est là qu'en tant que députés, nous pouvons venir en aide à une organisation. C'est ce que j'ai fait avec le groupe des schizophrènes. J'en ai parlé dans mon bulletin parlementaire. J'ai fait un rappel au Règlement à la Chambre des communes. Nous pourrions vraisemblablement faire la même chose.

Mon préambule a été un peu long, et je m'en excuse, mais puis-je vous demander si vous avez un organisme officiel sur lequel vous publiez de la documentation, et qui dispose d'un conseil d'administration, qui est enregistré comme organisme sans but lucratif? Vous pourriez peut-être en arriver un jour à faire une campagne de financement. Pouvez-vous m'informer davantage à ce sujet?

M. Brown: Oui, volontiers. J'aimerais également parler de la question de la complexité par rapport à la simplicité du problème.

Pour être bref, ce qui me préoccupe, c'est que des gens ne devraient pas être lésés par manque d'information. C'est assez simple et pas très compliqué.

[*Text*]

With respect to the organization, the largest self-help group in the country was formed in 1969. It had a different name then. It is now called the Allergy and Environmental Health Association. Their president is Ed Lowans of Caledon East in Ontario. They have about 1,200 members and there are probably about 20,000 people diagnosed in the country.

They have been very interested, and their principal effort, after solace and survival of individuals, has been education. They have been working very, very hard and very long—and, I might add, very, very patiently—towards improving people's understanding of this problem, but they tend to have become overly aligned with one particular medical point of view, which is not healthy for a consumer group. That particular medical point of view is now spurned even by Canadian doctors who are interested in this problem. In other words, they became aligned with a position of saying that all these problems were allergy. All these problems are not allergy, so they have suffered some difficulty in terms of their credibility on that point.

That has changed. For instance, they received a Trillium grant a few years ago. That has now run out.

There is a group that has been doing education, but they have been very frustrated because when you are marginalized and when you are potentially not of sound mind in the perception of other people, it is very difficult to move the issue forward. You are beaten as soon as you identify yourself when trying to move the issue forward.

• 1040

Mr. Young (Beaches—Woodbine): Chris, there is a new level of understanding now about the environment and its consequences on people. You are right. Sheila Copps did the House of Commons a service a number of years ago when she had a private member's bill dealing with preservatives in food, primarily in fast food chains, where a number of young people died within several days of eating a product because they were sensitive to some ingredient in the fast food.

The argument that was being used at that time—I participated in that debate on that private member's bill—was really how you get to say to manufacturers of products, whether it is fast food, whether it is glue to put down a carpet, or cleaning draperies, or whatever: if you are going to put a product on the market for consumption, then you had better prove it is safe to go on the market before you introduce it. That is the real answer, and I do not minimize the difficulties in getting at that, because it is a very complex question. It seems to me that you have to get at that area.

With respect to hypersensitive kids, I remember 10 or 15 years ago it was said that there was something wrong with the kid. It was only recently that people came to the realization that hypersensitivity in kids usually is triggered by

[*Translation*]

En ce qui concerne notre organisme, le groupe d'entraide le plus important au pays a été constitué en 1969. A l'époque, il portait un nom différent. A l'heure actuelle, il s'appelle Allergy and Environmental Health Association. Le président en est Ed Lowans, de Caledon-East, en Ontario. L'association compte quelque 1,200 membres, et il y a probablement environ 20,000 personnes recensées avec ce problème au pays.

Il s'agit de personnes très motivées et dont le principal effort, après le réconfort et la survie des personnes, a été le domaine éducatif. Les membres ont travaillé très, très dur et très longuement—et je pourrais ajouter avec énormément de patience—dans le but d'améliorer la compréhension publique de ce problème, mais ils ont tendance à trop s'aligner sur un point de vue médical particulier, ce qui n'est pas très sain pour un groupe de consommateurs. Ce point de vue médical particulier est actuellement rejeté même par des médecins canadiens qui s'intéressent à ce problème. Autrement dit, ils se sont alignés sur un point de vue disant que tous ces problèmes relèvent d'une allergie. Or, ces problèmes ne relèvent pas tous d'une allergie, et ils ont éprouvé des difficultés à asseoir leur crédibilité à ce sujet.

Les choses ont changé. Par exemple, ils ont reçu il y a quelques années une subvention de la Fondation Trillium, mais les fonds sont maintenant épuisés.

Un groupe a travaillé dans le domaine de l'éducation, mais les personnes ont été très frustrées, car il est très difficile de faire progresser ce dossier lorsque vous êtes marginalisés et lorsque les autres personnes vous perçoivent éventuellement comme des gens qui ne sont pas sains d'esprit. Lorsque vous essayez de faire progresser la question, vous êtes battu dès que vous vous identifiez.

M. Young (Beaches—Woodbine): Chris, il existe actuellement un nouveau niveau de compréhension au sujet de l'environnement et de ses conséquences sur les êtres humains. Vous avez parfaitement raison. Sheila Copps a rendu service à la Chambre des communes il y a quelques années lorsqu'elle a déposé un projet de loi privé portant sur les agents de conservation dans les aliments, en particulier dans les chaînes de restauration rapide, alors qu'un certain nombre de jeunes gens étaient morts quelques jours après avoir ingéré un produit parce qu'ils étaient sensibles à un élément contenu dans les aliments de restauration rapide.

L'argument utilisé à l'époque—j'ai participé à ce débat sur ce projet de loi privé—consistait en réalité à savoir comment dire aux fabricants de produits, qu'il s'agisse d'aliments-minute, de colle pour poser du tapis, de produits de nettoyage pour des rideaux, etc.: si vous voulez mettre un produit sur le marché de consommation, vous feriez mieux de prouver qu'il est inoffensif avant de le lancer. C'est là la véritable réponse, et je ne minimise pas les difficultés rencontrées pour y parvenir, car il s'agit d'une question très compliquée. Il me semble que vous devez vous attaquer à cette question.

En ce qui concerne les enfants hypersensibles, je me souviens qu'il y a dix ou 15 ans, on disait que c'était l'enfant qui avait des problèmes. Ce n'est que récemment que des gens ont réalisé que l'hypersensibilité chez les enfants est

[*Texte*]

ingredients in chocolate, or in breakfast cereal or in sweeteners. It is that which causes the hyperactivity rather than some mental weakness in the child. I do not know if you have given that much thought or not.

Mr. Brown: I have given it a lot of thought. First of all, I know a lot of people with a wide variety of concerns, people concerned about cancer, for instance, and many other environmental health concerns, who have been asking that products be proven to be safe before they are put on the market. I am not really sure how you do that. I know there was a concern at Health and Welfare about a particular breast implant. Some people were developing health problems as a result, and the guy who blew the whistle on that was fired. I do not know, really, how we can encourage people to ensure products are safe before they go on the market.

Certainly I have noticed a great increase in relatively friendly products over the last 10 years. Ten years ago the self-help groups used to be primarily concerned about finding food. We got road kills from the Ministry of Natural Resources, and food from Mennonite farmers, and from the north. Finding clothing that was not synthetic used to be difficult 10 years ago, except maybe for jeans and casual clothes.

There has been a market response to this need, and that is opening up. Paul Dick, as Minister of Supply and Services, has said that he would include the concerns of the environmentally sensitive in defining environmentally friendly products, using the buying power of the government to favour these kinds of products in circumstances where they can. That kind of action is quite helpful.

Mr. Young (Beaches—Woodbine): This committee heard from a group several months ago who were concerned about the attitudes of Workers' Compensation Boards. The committee will be spending some time on that. I have known many, many people who applied for compensation benefits from the Ontario board—this was several years ago—and one of the favourite arguments used at that time by board examiners was that there was nothing physically wrong with the individual, so therefore—and I think I am using the right term—they were suffering from "a genetic illness". You try to prove that someone is ill because of conditions on the job if there is no actual physical injury. Have you or your groups ever had any experiences with Workers' Compensation Boards with that kind of argument?

[*Traduction*]

généralement déclenchée par les ingrédients contenus dans le chocolat ou dans les céréales du petit déjeuner ou dans les édulcorants. C'est ce qui cause l'hyperactivité chez l'enfant, et non pas certains troubles mentaux. Je ne sais pas si vous avez beaucoup réfléchi à cette question.

M. Brown: J'y ai beaucoup réfléchi. Tout d'abord, je connais bien des gens ayant des préoccupations diverses, des gens préoccupés par le cancer, par exemple, et par bien d'autres troubles de santé reliés à l'environnement, qui ont demandé que l'on prouve l'innocuité des produits avant de les lancer sur le marché. Je ne sais pas vraiment comment on y parvient. Je sais que l'on s'est préoccupé à un certain moment d'un type particulier d'implant mammaire au ministère de la Santé nationale et du Bien-être social. Certaines patientes éprouvaient par la suite des problèmes de santé, et la personne qui a vendu la mèche a été limogée. Je ne sais vraiment comment on peut encourager les gens à s'assurer que les produits sont inoffensifs avant leur mise en marché.

J'ai certes constaté une nette augmentation du nombre de produits relativement écologiques au cours des dix dernières années. Il y a dix ans, les groupes d'entraide se préoccupaient principalement de trouver de la nourriture. Nous avons réussi à faire fermer des routes par le ministère des Richesses naturelles et nous avons obtenu des aliments auprès d'agriculteurs mennonites, et dans le Nord. Il y a dix ans, il était difficile de trouver des vêtements non synthétiques, à l'exception peut-être des jeans et des vêtements de sport.

Le marché a réagi face à ce besoin, et on constate une ouverture. À titre de ministre des Approvisionnements et Services, Paul Dick a déclaré qu'il tiendrait compte des préoccupations des personnes sensibles à l'influence de l'environnement dans la définition des produits non préjudiciables à l'environnement en utilisant le pouvoir d'achat du gouvernement pour favoriser ce type de produits lorsque cela est possible. De telles actions sont très utiles.

M. Young (Beaches—Woodbine): Il y a plusieurs mois, notre comité a entendu un groupe qui était préoccupé par les attitudes des commissions d'indemnisation des accidents du travail. Le comité consacrera un certain temps à l'étude de ce dossier. J'ai connu beaucoup de personnes qui ont demandé des prestations d'accidents du travail auprès de la commission ontarienne—il y a plusieurs années de cela—et l'un des arguments favoris utilisés à l'époque par les commissions était le suivant: les personnes n'avaient rien d'anormal sur le plan physique et, par conséquent—je pense que j'utilise la bonne expression—elles souffraient d'une maladie génétique. Vous essayez de prouver que quelqu'un est malade en raison des conditions de travail s'il n'y a pas de véritables blessures physiques. Vos groupes ou vous-mêmes avez-vous eu des expériences quelconques avec ce genre d'argument auprès des commissions d'indemnisation des accidents du travail?

• 1045

Mr. Brown: I mentioned two things. In the summer of 1974 I worked for Injured Workers Consultants, which was a group of people who were concerned about the way Ontario workers who had been injured were dealt with by the

M. Brown: J'ai mentionné deux choses. À l'été 1974, je travaillais pour un groupe de gens préoccupés par la façon dont les travailleurs ontariens blessés étaient traités par la commission d'indemnisation des accidents du travail, groupe

[*Text*]

compensation board. I think there is room for improvement in the compensation boards across the country in how they treat people, simply how they deal with people, never mind what their rulings are.

The second point is that there has been a case in Quebec and a case in Ontario that I know of that have been successfully resolved in favour of the injured worker. But as you know, benefits that are available and compensation that is available and the programs that are available from Workers' Compensation are considered by a lot of people to be quite inadequate. But there have been rulings in our favour.

Ms Greene (Don Valley North): I wanted to ask you about what has been done in the area of litigation and quasi-judicial bodies. You mentioned Max Yalden at the beginning of your presentation. Also, as you were speaking, I thought about a particular incidence that I was very familiar with.

In 1978 the City of North York moved into a new municipal hall and was immediately flooded with complaints from the employees, including one employee who attributed a miscarriage to the air quality in the building. At the same time the no-smoking legislation movement was starting with Gar Mahood, who was a North York resident at the time. We received legal advice from the city solicitor that we had a responsibility to provide a hazard-free environment for employees and for the public. As a result, we ended up with a very extensive renovation program on this new $20 million city hall and we also banned smoking. I will tell you, the municipal councillors respected that law because they realized it was based in people's rights.

When I come down here and see the Members of Parliament defying this kind of legislation—in 20% of the offices here the members do not obey the no-smoking legislation, and you walk into our lobby and very many times it is totally intolerable and, certainly, in some of the caucus meetings and so on—it strikes me that there is an attitude out there that people do not have rights to a hazard-free environment and that litigation may well be the best way to teach certain people a lesson about this.

I am interested in your comments in that area. What has been done? For instance, I would like to see the Court Challenges Program used to file a test case in this area, a fairly high-profile case.

Mr. Brown: There has been an approach to the Court Challenges Program but I do not know the status of that. With respect to people moving into new buildings, the story you recount in North York, committee members might be interested to know the same thing happened with the Environmental Protection Agency in the United States. They moved into new buildings and a lot of their employees became sick. I forget what the redress was, but they had to take steps to address the fact that they had moved into an inappropriate and unhealthy environment.

[*Translation*]

qui s'appelait *Injured Workers Consultants*. À mon avis, il y a place pour de l'amélioration au sein des commissions d'indemnisation dans tout le Canada sur la façon dont elles traitent les gens, tout simplement comment elles traitent les gens, sans tenir compte de leurs décisions.

Ma deuxième remarque concerne un cas au Québec et un cas en Ontario que je connais et dont l'issue a été favorable au travailleur blessé. Mais comme vous le savez, les prestations, l'indemnisation et les programmes disponibles auprès de la commission d'indemnisation des accidents du travail sont jugés tout à fait inadéquats par beaucoup de gens. Mais il y a eu des décisions en notre faveur.

Mme Greene (Don Valley-Nord): Je voulais vous demander ce qui a été fait dans le domaine du contentieux et des organes quasi judiciaires. Au début de votre exposé, vous avez parlé de Max Yalden. Pendant que vous parliez, j'ai également repensé à un cas particulier que je connais très bien.

En 1978, la ville de North York a emménagé dans un nouvel hôtel de ville et a été immédiatement submergée de plaintes provenant de ses employés, notamment d'une employée qui a attribué sa fausse couche à la qualité de l'air dans l'immeuble. À la même époque, le mouvement en faveur d'une législation anti-tabac démarrait avec Gar Mahood, qui résidait alors à North York. L'avocat-conseil de la municipalité nous a donné un avis juridique disant que nous avions la responsabilité d'offrir un milieu de travail sans danger pour les employés et le grand public. Par conséquent, nous avons entrepris un vaste programme de rénovation de ce nouvel hôtel de ville qui avait coûté 20 millions de dollars et nous avons également interdit d'y fumer. Je peux vous dire que les conseillers municipaux ont respecté cette loi, parce qu'ils se sont rendu compte qu'elle était fondée sur les droits des citoyens.

Lorsque j'arrive ici et que je vois les députés défier ce genre de législation—dans 20 p. 100 des bureaux les députés n'obéissent pas à la loi anti-tabac; vous pénétrez dans notre hall d'entrée et, très souvent, c'est absolument intolérable, et également pendant certaines des réunions du caucus, etc.—je suis frappée de constater qu'il y a là une attitude indiquant que les gens n'ont pas droit à un milieu sans risques et que les poursuites judiciaires sont peut-être la meilleure façon de donner une leçon à certaines personnes.

J'aimerais obtenir vos commentaires à ce sujet. Qu'est-ce qui a été fait? Par exemple, j'aimerais que l'on fasse appel au Programme de contestation judiciaire pour déposer une cause type dans ce domaine, une cause assez importante.

M. Brown: On a eu recours au Programme de contestation judiciaire, mais je ne sais pas où en est la situation. En ce qui concerne les gens qui emménagent dans de nouveaux immeubles, c'est-à-dire l'histoire que vous avez racontée à propos de North York, les membres du comité seront peut-être intéressés de savoir que la même chose est arrivée aux États-Unis, à l'Agence pour la protection environnementale (EPA). Ils ont emménagé dans de nouveaux locaux, et beaucoup de leurs employés sont tombés malades. Je ne sais plus quelles mesures ont été prises, mais je sais qu'ils ont dû prendre des mesures pour régler le fait qu'ils avaient emménagé dans un environnement inapproprié et malsain.

[*Texte*]

I would like to mention the people building the new city hall in Ottawa. The majority of aldermen and the chief executive officer and the other people involved have agreed to try to accommodate this disability.

With respect to health hazards, I have next to no faith in health legislation as a means of achieving accessible environments for the environmentally sensitive, or even healthy environments for other people. I do not think they have enough teeth. As you say, they are not respected. I will not comment on the level of respect amongst legislators. But what I found to be a much more powerful tool is the Human Rights Act and the idea of reasonable accommodation. In Canada you have to be disabled in order to have a leg to stand on. We found that removing barriers and making places accessible is a much more powerful tool to use, either by making reference to human rights legislation or appealing to poeple's comprehension of barriers for physically disabled groups. It is a way of framing a problem that people understand where you have some kind of recourse. The recourse on health protection is abysmal.

• 1050

Ms Phinney (Hamilton Mountain): Could we not have these meetings at the same time as Health and Welfare? So often people here would like to be at Health and Welfare meetings.

The Chairman: Three of us have that same problem. I share your concern. Our clerk is aware of it. She does the best she can.

Ms Phinney: Maybe we could sit in the evening or something.

I would like to apologize for being late. I was at our National Defence hospital, which has been well publicized lately, and the service was not quite as quick as they suggested in the papers. I was getting some stitches out. But they were not quite as eager to give the service that the papers say they give.

Sorry I missed the first part of it. It is hard for me to ask questions because I do not know what you covered. But I have had a fair amount to do with this myself with some people who have been in my office.

About getting proper recognition, I do not see how you are going to get anywhere until it becomes a big issue with the medical profession. They will push to get moneys for it. I think it is sort of like stress. Workers' Compensation would not recognize stress. Nobody would recognize stress until the doctors did. Doctors now recognize it as being a disability or whatever, and now for the first time Workers' Compensation have recognized it as being worthy of being compensated. My feeling is that the medical profession and well-recognized doctors have to come on board. I know some have already. There are a couple in Toronto.

[*Traduction*]

Je voudrais parler de la construction du nouvel hôtel de ville d'Ottawa. La majorité des échevins et le maire ainsi que les autres personnes intéressées se sont mis d'accord pour essayer de tenir compte de ce handicap.

En ce qui concerne les risques pour la santé, je n'ai pratiquement aucune confiance dans la législation en matière de santé comme moyen d'obtenir des milieux accessibles pour les personnes sensibles à l'influence de l'environnement, ou même des milieux sains pour les autres citoyens. Je ne crois pas que les lois ont assez de mordant. Comme vous le savez, elles ne sont pas respectées. Je ne ferai pas de commentaires à propos du respect des lois par les législateurs. Mais j'ai constaté que la Loi sur les droits de la personne constitue un outil beaucoup plus puissant, ainsi que l'idée d'une adaptation raisonnable des locaux. Au Canada, vous ne serez entendu que si vous avez, dès le départ, le statut de handicapé. Nous nous sommes aperçus qu'il était beaucoup plus efficace, pour vaincre les obstacles et parvenir à ses fins, d'invoquer la législation sur les droits de la personne, ou de faire appel, à propos de personnes handicapées physiques, à la compréhension. Un handicap physique est quelque chose que, de façon générale, les gens comprennent, et à partir de là, vous disposez d'un moyen de pression. Mais parler de protection de la santé, de façon générale, ne mène jamais nulle part.

Mme Phinney (Hamilton Mountain): Serait-il possible de tenir nos réunions à une heure différente de celles du Comité de la santé et du bien-être? Il est fréquent que certains d'entre nous veulent également assister aux réunions du Comité de la santé.

Le président: Trois d'entre nous ont exactement ce problème. Je comprends très bien. Notre greffière en a conscience, elle fait de son mieux.

Mme Phinney: Nous pourrions peut-être siéger le soir.

Excusez-moi d'être arrivée en retard. J'étais à l'hôpital de la Défense nationale, dont on a beaucoup parlé récemment, mais je peux vous dire que le service n'était pas aussi rapide que les journaux l'ont laissé entendre. On m'a enlevé des points de suture. Je puis vous assurer que l'on ne s'est pas autant empressé que les journaux le laissent entendre.

Excusez-moi d'avoir manqué la première partie de la réunion. Comme je ne sais pas quelles questions ont déjà été posées, je vais être un petit peu embêtée. Je dois dire tout de suite que ce genre de problème s'est posé exactement de cette façon dans mon bureau.

Pour ce qui est de la reconnaissance de l'existence de ce genre d'affection, je ne sais pas comment vous allez vous en sortir, tant que vous n'aurez pas réussi à en faire un sujet d'intérêt pour la profession médicale. C'est elle qui va demander que l'on débloque des crédits. C'est un petit peu comme le stress. Les commissions des accidents du travail refusaient de reconnaître le stress. Il a fallu attendre que les médecins en fassent état. Maintenant, ils reconnaissent que c'est une espèce de handicap et, pour la première fois, les commissions d'accidents du travail reconnaissent la validité des demandes qui sont faites à ce titre. A mon avis, il faut donc intéresser la profession médicale à votre sujet, et plus particulièrement quelques médecins réputés. Je sais qu'il y en a déjà, et notamment à Toronto.

[*Text*]

Mr. Brown: I am glad you asked that question.

First of all, the Canadian Medical Association has published in the CMA journal in 1986 an article arguing the existence of this problem. They are in discussions with the Department of Health and Welfare. Health and Welfare at one point said that CMA was sceptical about the existence of this problem. The CMA wrote to the health minister of the time saying that they had never made such a statement and they wondered why this was being attributed to them.

But also I would like to relate the experience of many, many different disabled groups I have worked with over the years. I have worked using video and community animation to get physical access for physically disabled people, included in the building code in Canada in the 1970s. And I have worked and am associated with large numbers of people who have disabilities, as probably everybody here is.

My experience and their experience is that doctors do not lead on these issues. They do not lead. They are not leaders; they are followers. The experience almost every group has had is that the medical profession, once the larger organizations become involved, can be patronizing. They are more concerned with who gets paid for what. There has been a huge debate in Canada on this issue, not so much about the existence of the problem but about proper methods of medical intervention.

John Krauser of the Ontario Medical Association wrote to the Premier's office a couple of years ago, indicating that the problem is not well defined scientifically, but in the meantime people do not have support services, which they deserve, and that it is important to avoid blaming the victim. He has written an article, which has not been distributed yet, indicating to Ontario doctors that they should be very careful in relating the official position of the Ontario Medical Association to the media, which is that the term "environmental sensitivity" lacks scientific basis. I agree. It is a grab-bag term that does not refer to a specific entity. It said doctors should be very careful talking to journalists about this because it sometimes communicates the impression to a journalist that it is a lot of bonk, when in fact it is just a question of learning more how to diagnose and treat people properly rather than not acknowledging that the problem is real.

• 1055

The medical profession follows rather than leads on health issues. The medical profession to a certain extent has been forced to come in line on this issue by Dr. Losos at the Laboratory Centre for Disease Control bringing the parties in

[*Translation*]

M. Brown: Je suis heureux que vous ayez posé la question.

Tout d'abord, l'Association médicale canadienne a publié dans son périodique, en 1986, un article faisant état de ce problème. Elle est en pourparlers avec le ministère de la Santé et du Bien-être. A un moment donné, celui-ci a déclaré que l'AMC restait sceptique. Celle-ci a alors écrit au ministre de la Santé pour dire qu'elle n'avait jamais fait ce genre de déclaration, et qu'elle s'étonnait qu'on la lui attribue.

Mais à ce sujet, j'aimerais vous donner l'exemple de l'expérience que j'ai pu faire pendant plusieurs années de travail avec divers groupes de handicapés. J'ai fait campagne, en me servant de vidéo et d'animation communautaire, pour que l'on améliore l'accès des immeubles aux handicapés physiques, et nous avons même demandé que ce soit inscrit dans le code canadien du bâtiment, dès les années 70. J'ai donc travaillé avec les handicapés; j'en connais par ailleurs personnellement beaucoup, comme sans doute tout le monde ici.

J'ai pu en conclure, comme les personnes avec lesquelles je travaillais, que les médecins, de façon générale, ne sont pas à l'avant-garde du combat. Ce ne sont pas des pionniers, mais plutôt des suiveurs. Ce dont presque tout le monde s'est aperçu, c'est que la profession médicale accepte d'accorder son soutien à une cause après que les grandes organisations et associations ont déjà ouvert la voie. Il semble que les médecins s'intéressent d'abord à des questions d'honoraires. Et il y a d'ailleurs déjà eu tout un débat au Canada sur la question qui nous intéresse ici, et non pas tant sur l'existence du problème lui-même que sur les méthodes d'intervention médicale appropriées.

M. John Krauser, de l'Association médicale de l'Ontario, a écrit au bureau du premier ministre de l'Ontario, il y a quelques années, en disant que le problème était encore scientifiquement mal défini, mais que malheureusement, en attendant, les personnes touchées n'avaient pas les services de soutien dont elles avaient besoin, et qu'il fallait surtout éviter de stigmatiser la victime. Dans un article, qui n'a pas encore été diffusé, il s'adresse aux médecins ontariens en leur disant d'être extrêmement prudents lorsqu'ils exposent aux médias la position officielle de l'Association médicale de l'Ontario, position selon laquelle le terme «sensibilité environnementale» n'a aucune base scientifique. Je suis d'accord, cela reste encore un terme fourre-tout, qui ne désigne rien de très précis. Il disait donc aux médecins d'être extrêmement prudents dans leurs rapports avec la presse, car il était effectivement facile de donner l'impression aux journalistes que tout cela n'était que de la fumée, alors qu'en fait, la question qui se pose est celle d'affiner son diagnostic, de trouver de meilleurs traitements, et non plus du tout de savoir si oui ou non le problème est bien réel.

La profession médicale, sur toutes ces questions, est plutôt faite de suiveurs que de pionniers. Dans une certaine mesure, elle a d'ailleurs été sur ce sujet mise au pas par le docteur Losos, du Laboratoire de lutte contre la maladie, qui

[*Texte*]

the debate together, by commissions in Ontario and by a research committee in Ontario bringing people together, and by the work of Dr. Krauser at the Ontario Medical Association and one of their committees trying to get the doctors to approach the problem more seriously.

The Canadian Psychiatric Association put out a statement last April, after one of the suicides, indicating that although the problem is not well understood, people who come forward with the problem should be taken seriously.

M. Joncas (Matapédia—Matane): La question que vous soulevez est à la fois extrêmement intéressante et extrêmement complexe. D'après vous, est-ce que les experts médicaux, scientifiques et sociaux comprennent bien ce problème-là? Je ne suis pas un expert de la santé, mais d'après moi, c'est tout à fait nouveau.

Mr. Brown: I think there is a lack of understanding in the medical community. The Thomson commission in Ontario called for retraining for doctors and for education in the public health community.

Just the other day I heard that one of the people who is quite involved in this issue in Health and Welfare is still describing the issue as if there are two sides to the debate, so I would say there is definitely a need for an improved awareness in both the scientific and medical communities.

There is a legitimate debate about intervention. It is a legitimate, reasonable, and welcome debate about proper methods of intervention. The issue I am here on today is that in the meantime we should be protected from arbitrary interference and from statements calling our credibility and our experience into question, when those statements are not based on evidentiary reason, not resulting from due process, when they are broad statements about a group of people. I believe the general principle in our society is that negative statements should apply to specific individuals on evidentiary reason after due process, with an opportunity to respond.

M. Joncas: Savez-vous si, dans d'autres pays, on est plus sensible qu'ici à ce problème-là et si on y a réagi?

Mr. Brown: The World Health Organization recognized this problem some years ago. NASA recognized this problem some years ago. British Medicare has paid for treatment for this problem for some time, as has OHIP in Ontario, by the way, with certain elements of treatment. And in New Zealand the health department has acknowledged this problem exists.

But again, I think more research is needed with respect to proper methods of intervention. The concern, again, is what do we do in the meantime; how do we deal with people in the meantime?

[*Traduction*]

a réussi à faire débattre les diverses parties concernées par la question, par les commissions ontariennes et par le comité de recherche ontarien, qui ont eux aussi organisé des débats là-dessus, et par le travail du docteur Krauser, de l'Association médicale de l'Ontario, et de l'un de ses comités, qui ont essayé d'amener les médecins à la raison.

Au mois d'avril dernier, après l'un de ces suicides, l'Association des psychiatres du Canada a fait une déclaration disant que le problème restait toujours mal compris, et qu'il fallait surtout prendre au sérieux les malades qui s'en ouvraient aux médecins.

Mr. Joncas (Matapédia—Matane): This is an interesting and very complex question you are raising. Would you say that experts, medical, sciéntific and social experts, understand the problem well? I am not a health expert, but I have the feeling that it is an entirely new area.

M. Brown: Je pense que la profession médicale comprend mal le problème. La Commission Thomson, en Ontario, a demandé que les médecins suivent des séminaires de formation à ce sujet, et que les services publics de la santé soient eux aussi correctement informés.

J'entendais encore l'autre jour quelqu'un du ministère de la Santé, qui connaît bien le dossier, dire qu'il y avait encore deux camps opposés dans ce débat, ce qui m'amène à rappeler qu'il faut insister sur la sensibilisation nécessaire des milieux scientifiques et médicaux.

Il y a un débat légitime sur les modes d'intervention. C'est un débat légitime, raisonnable, bienvenu, qui concerne les bonnes méthodes de traitement. Mais je suis ici aujourd'hui pour rappeler qu'en attendant, nous avons besoin d'être protégés contre toute forme d'ingérence arbitraire, contre les déclarations qui mettent en doute notre crédibilité et notre expérience personnelle, et notamment lorsque ces déclarations ne sont assorties d'aucune preuve raisonnable et ne sont le résultat d'aucune recherche véritable, alors qu'elles visent par ailleurs tout un groupe de citoyens. Un des grands principes de notre société, si je ne me trompe, c'est que toute déclaration négative ne doit viser que des individus précis, et être étayée de preuves dûment réunies, tout en permettant à la personne visée de se défendre.

Mr. Joncas: Do you know of other countries that might be more aware of the problem, and that would have already reacted?

M. Brown: L'Organisation mondiale de la santé a reconnu l'existence de ce syndrome il y a quelques années. La NASA l'a également reconnu. En Grande-Bretagne, on rembourse déjà depuis quelque temps les traitements, comme le fait d'ailleurs l'OHIP, en Ontario, pour certains de ces traitements. Le ministère de la Santé de la Nouvelle-Zélande a lui aussi reconnu l'existence du problème.

Mais je le répète, il faut renforcer l'effort de recherche qui nous permettra de trouver des méthodes d'intervention appropriées. Et encore, la question qui se pose est celle de savoir ce que nous faisons en attendant: que faisons-nous des personnes qui souffrent?

[*Text*]

• 1100

The Chairman: If you wish to go overtime a little bit, we could have a few on second rounds.

Mrs. Gaffney: Mr. Brown has three recommendations here before us that I suppose he would ultimately like us to act upon. They are pretty broad statements that need a lot of discussion. How would you hope to handle those, Mr. Chairman?

The Chairman: I think we take any recommendations he wants to put before us, but we do not discuss them. You may wish to ask questions to clarify them, but we do not come to any conclusions at the committee.

Mrs. Gaffney: Thank you. That clarifies it for me.

I have two questions, Chris. You recommend that recognition should be accompanied by a public awareness campaign. I am a fairly new Member of Parliament and I do not know whether the federal government gets involved or committees get involved with a public awareness campaign. My understanding is that this is the responsibility of the organization and that government helps where possible.

Perhaps you could clarify that. What do you expect of us?

Mr. Brown: What I would really appreciate from the committee is less related to what you are framing as recognition. I think the problem is broadly recognized by the medical institutions, the Department of National Health and Welfare, and other departments of the federal government. It is also recognized in Ontario by various ministries as well as in Nova Scotia.

With respect to education, I would be very satisfied if the government would provide funds, as it does to seniors and to AIDS groups and to other groups with important concerns. I think the Cancer Society is another group. There are probably dozens of groups that receive sustaining grants and funding for education from National Health and Welfare and from, say, the Secretariat for Disabled Persons, or Environment Canada, to publicize their concern.

But the only reason why that particular approach, in my opinion, falls a bit short of what we need, if we did address education, is that you have a small group that has been marginalized for a number of years through inappropriate statements from various parties. I think those who have contributed to the attitudinal pollution have some responsibility to try to clean it up.

I am sure all of you have had the experience of seeing an article in a paper that has treated an issue, in your opinion, in an unfair manner.

Mrs. Gaffney: All the time.

[*Translation*]

Le président: Si vous acceptez de dépasser le temps prévu quelque peu, nous pouvons y aller de quelques questions supplémentaires en un deuxième tour.

Mme Gaffney: M. Brown fait trois recommandations auxquelles il faudrait sans doute que nous donnions une suite. Il s'agit en réalité de déclarations assez générales, qui mériteraient d'être discutées plus longuement. Comment entendez-vous procéder à cet égard, monsieur le président?

Le président: Nous sommes bien prêts à entendre les recommandations du témoin, mais nous ne sommes pas en mesure d'en discuter. Vous pouvez poser des questions pour préciser certains points, mais nous ne pouvons pas en arriver à des conclusions sur ces recommandations.

Mme Gaffney: Merci. Je sais un peu plus à quoi m'en tenir.

J'aurais deux questions à vous poser, Chris. Vous dites que la reconnaissance du problème devrait être accompagnée d'une campagne de sensibilisation du public. Je suis députée depuis relativement peu de temps, et j'ignore si le gouvernement fédéral ou les comités peuvent participer à ce genre de chose. Je crois comprendre que la responsabilité pour une telle campagne appartient à l'organisme concerné et que le gouvernement se contente d'aider lorsque c'est possible.

Vous pouvez peut-être me préciser ce point. À quoi vous attendez-vous de notre part?

M. Brown: Ce que j'attends du comité n'a pas nécessairement à voir avec ce que vous appelez la reconnaissance du problème. Celui-ci est généralement reconnu par les institutions médicales, le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social ainsi que les autres ministères du gouvernement fédéral. Il est également reconnu par divers ministères en Ontario et en Nouvelle-Écosse.

Au chapitre de l'éducation, je me contenterais que le gouvernement nous fournisse des fonds, comme il le fait pour les groupes de personnes âgées, les groupes qui luttent contre le sida et les autres groupes qui s'attaquent à des problèmes importants. La Société du cancer en est un. Il y a probablement des dizaines de groupes qui reçoivent des fonds et des subventions du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social, du Secrétariat aux personnes handicapées, d'Environnement Canada, pour éduquer le public ou pour faire connaître leur cause.

Pour ce qui est de l'éducation, la raison pour laquelle cette approche n'est pas suffisante dans les circonstances est que nous sommes en présence d'un petit groupe qui a fait l'objet d'évaluations inappropriées au cours des années et qui a fini par être marginalisé. Ceux qui ont contribué à cette détérioration des attitudes ont la responsabilité d'essayer de réparer les dégâts.

Je suis sûr que vous avez tous eu l'occasion de lire dans des journaux des articles tendancieux sur le sujet.

Mme Gaffney: Très souvent.

[*Texte*]

Mr. Brown: I am sure you resisted the urge to write a letter to the editor, because you end up being in a relatively marginalized position. You are sort of speaking from the wings when you write a letter to the editor.

I think the groups concerned about this problem, to some extent, would appreciate it if some education were done by Health and Welfare, if some misconceptions were addressed throughout the Public Service—middle management, line staff, different departments, Agriculture Canada and so on—where there are concerns related to this. I think some of the onus is on parties that have been involved in the debate in the past. They have a much stronger presence in the Canadian health community than one small group of consumers that can be seen as just putting forward their pet peeve.

I think there is some onus on Health and Welfare and the Canadian Human Rights Commission and the ministry responsible for disabled persons to address this concern. You can stand and demand legitimacy, but it would be much easier if those agencies would address it.

Mrs. Gaffney: I think it would be appropriate some time in the future, Mr. Chairman, if we as a committee addressed it from the human rights point of view.

Mr. Young (Beaches—Woodbine): Through that increased awareness, largely through the work of yourself, I think people are becoming more familiar with the problem, and this includes the media. As I understand it, a couple of months ago the Hon. Alan Redway sponsored a conference on environmental problems within public buildings. Once architects get involved in this stuff it may take a little while, but I think there might be improvements. For example, I was going to suggest that you seriously consider asking the House of Commons Standing Committee on the Environment if you can appear before them to sensitize that group.

• 1105

Certainly your appearance today has been very helpful to this committee. I am sure we will be taking a closer look at it.

Mr. Brown: Thanks for your last comment and also thanks for the suggestion about the environment committee. I hope they read the *Minutes of Proceedings and Evidence*.

Mr. Young (Beaches—Woodbine): We can help in that respect and talk to a few people.

Mr. Bill Young (Researcher, Library of Parliament): I have a quick question on your sixth recommendation, about disability pensions that people who have left the Public Service have had problems collecting. Could you explain to the members how many people this might apply to and how they have been treated in applying for their pensions? How does Treasury Board's treatment of these people compare to other employers, for example?

[*Traduction*]

M. Brown: Je suis sûr que vous avez résisté à la tentati d'écrire une lettre au rédacteur en chef, estimant que vo représentiez une opinion très marginale. Lorsqu'on écrit u lettre au rédacteur en chef à ce sujet, on se sent très distinct d autres.

Les groupes qui s'intéressent au problème aimeraie que le ministère de la Santé nationale et du Bien-être soci fasse de l'éducation, que la fonction publique corrige u certain nombre d'idées fausses—au niveau des cadr intermédiaires, du personnel des services hiérarchiques, d ministères, d'Agriculture Canada, etc.—qui donnent lieu des situations difficiles. Il appartient aux personnes et au organismes qui ont participé au débat dans le passé prendre leurs responsabilités. Ils peuvent avoir beaucoup pl d'influence auprès du milieu canadien de la santé qu'un pet groupe de consommateurs donnant l'impression d'avoir ur bête noire.

C'est au ministère de la Santé nationale et du Bien-êtr social, à la Commission canadienne des droits de la personne au ministère d'État pour les personnes handicapées d'agir. Nou pouvons réclamer que nos doléances soient reconnues comm légitimes, mais notre tâche serait beaucoup plus facile si c organismes s'en mêlaient.

Mme Gaffney: Il pourrait être opportun qu'en tant qu comité, nous examinions sérieusement la question dans l'opt que des droits de la personne, monsieur le président.

M. Young (Beaches—Woodbine): Une plus granc sensibilisation, surtout grâce à vos efforts, par l'intermédiai des médias, fait que les gens connaissent de plus en plus problème. Si je comprends bien, l'honorable Alan Redway, y a deux ou trois mois, a parrainé une conférence sur le problèmes environnementaux dans les immeubles public Évidemment, si les architectes s'en mêlent, la solution d problème risque de tarder un peu, mais c'est un bon sign Ainsi, je me demande si vous ne devriez pas envisag sérieusement de demander au Comité permanent de l'enviro nement de comparaître devant lui pour le sensibiliser égal ment.

En tout cas, votre comparution devant notre comi aujourd'hui a été très utile. Je peux vous assurer que nous allo examiner de près le problème.

M. Brown: Merci de votre encouragement et merci de votr suggestion en ce qui a trait au Comité de l'environnemen J'espère que ses membres liront les *Procès-verbaux et témoign ges* d'aujourd'hui.

M. Young (Beaches-Woodbine): Nous pouvons faire avanc les choses en parlant à un certain nombre de personnes.

M. Bill Young (attaché de recherche, Bibliothèque d Parlement): J'ai une brève question rattachée à votre sixièm recommandation, qui a trait aux difficultés qu'éprouvent l personnes qui ont quitté la fonction publique à toucher d pensions d'invalidité. Pouvez-vous dire au comité combien personnes sont concernées et de quelle façon elles ont é traitées lorsqu'elles ont présenté des demandes? Quelle a été réaction du Conseil du Trésor, par exemple, comparativement celle d'autres employeurs?

[*Text*]

Mr. Brown: I have not been that close to the pension issue. I would say there are quite a few more than a half dozen in the category of public servants whose careers have virtually ended. I know some people with other problems who have had problems with the same insurance companies.

With respect to the private insurance companies that public servants are covered by, there is a significant problem. I would suggest that perhaps Barbara Mowat of the Allergy and Environmental Health Association, who is their person on pensions, would be an excellent source to discuss issues connected with pensions.

We tried to form a committee of public servants in Ottawa to deal with pension and other issues connected with the Public Service, but the memory of public servants who have had difficulty because of involvement in so-called political activities is strong in people's minds. Public servants to some degree are reluctant to come forward.

The Chairman: Mr. Brown, you can see that each and every one of us has had a question for you, except the chairman. I deferred to my colleagues this morning.

We want to thank you for coming. I know you have put a lot of thought and energy into this whole issue. We appreciate that. You can be assured that the committee will be looking at your concerns from the human rights point of view and from the point of view of disabled people. We thank you for being with us and for providing us with a very well-documented brief.

Mr. Brown: I very much thank you, sir.

The Chairman: This meeting stands adjourned to the call of the chair.

[*Translation*]

M. Brown: Je n'ai pas suivi de très près la question des pensions. Je dirais qu'il y a certainement bien au-delà d'une demi-douzaine de fonctionnaires dont les carrières ont pratiquement pris fin. Des personnes éprouvant d'autres problèmes se sont également butées aux mêmes compagnies d'assurance.

La difficulté est grande pour ce qui est des compagnies d'assurance privées qui desservent des fonctionnaires. Barbara Mowat, de l'*Allergy and Environmental Health Association*, serait la personne-ressource idéale pour ce qui est des pensions.

Nous avons essayé de former un comité de fonctionnaires à Ottawa pour traiter des pensions et des autres questions intéressant la fonction publique, mais les fonctionnaires se souviennent très bien de ce qui s'est passé pour les activités prétendument politiques. Les fonctionnaires, dans une certaine mesure, hésitent à prendre position.

Le président: Vous pouvez constater, monsieur Brown, que chacun de nous vous a posé une question, sauf le président. Je me suis fié à mes collègues ce matin.

Nous tenons certainement à vous remercier de votre participation. Vous avez consacré beaucoup de temps et d'énergie à étudier la question. Nous vous en sommes reconnaissants. Vous pouvez être assuré que le comité examinera votre témoignage du point de vue des droits de la personne et du point de vue des droits des personnes handicapées. Merci encore une fois d'être venu et de nous avoir présenté cet excellent mémoire.

M. Brown: Merci beaucoup.

Le président: La séance est levée.